

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

**Nabídka služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ve
vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách
v Jihočeském kraji**

Diplomová práce

Autor: Bc. Pavla Votápková

Studijní program: Vychovatelství

Studijní obor: Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice, duben 2014

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Education

**Services for people with visual and hearing disability in trains, buses,
cinemas, theaters and cultural attractions in the South Bohemian
Region**

Thesis

Author: Bc. Pavla Votápková

Study programme: Pedagogy

Field of Study: Pedagogy with a focus on health education

Supervisor: Mgr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

České Budějovice, April 2014

Bibliografická identifikace

Jméno příjmení autora: Bc. Pavla Votápková

Název diplomové práce: Nabídka služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji

Studijní obor: Vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

Rok obhajoby: 2014

Abstrakt:

Cílem této diplomové práce je získání aktuálních informací o nabídce služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji, a současně i zjištění jejich spokojenosti s výše zmíněnými službami. Ve své teoretické rovině se práce zabývá tematikou zrakové a sluchové disability z hlediska etiologie, diagnostiky, terminologie a klasifikace, zevrubněji se pak věnuje problematice osob s těmito dvěma konkrétními druhy disability. Uvádí možnosti jejich výchovy a vzdělávání, organizace, které tyto osoby sdružují a zprostředkovává krátký pohled do historie péče o osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou. V další části teoretické analýzy jsou detailně popsány současné dostupné služby v sociální, dopravní a kulturní oblasti Jihočeského kraje a uvedeny seznamy všech organizací tyto služby poskytujících. Klíčovými jsou zde samozřejmě služby cílené přímo na klienty s danými druhy zdravotní disability. Výzkumná část práce následně přináší praktické poznatky z oblasti tématem stanovené problematiky. Formou anketního šetření na vzorku populace specifickém přítomností zrakové či sluchové zdravotní disability a bydlištěm na území Jihočeského kraje byly zjišťovány názory respondentů na dané okruhy výzkumu. Strukturované řízené rozhovory s osobami se zrakovým a sluchovým typem zdravotní disability a se zástupci zařízení,

zabývajících se službami pro tuto skupinu obyvatel rozšiřují výzkum o kvalitativní rozměr a podávají obsáhlejší a ucelenější náhled konkrétních osob na zkoumané téma. Z výsledků získaných anketním šetřením i řízenými rozhovory vyplývá, že nabídka služeb v řešených oblastech dopravní i kulturní sféry je v Jihočeském kraji na relativně dobré úrovni. Dotazovaní občané se zrakovou a sluchovou zdravotní disabilitou deklarovali ve své většině spokojenost s těmito službami, přičemž mnoho z nich by samozřejmě uvítalo i určitá dílčí zlepšení jejich kvality a dostupnosti. Data získaná výzkumem a z nich vyvozené závěry mohou posloužit jako doporučení pro praxi, mj. pro organizace činné v oblasti péče o osoby se zdravotní disabilitou, ale též pro veřejné činitele, udávající základní koncepci v oblasti sociálních služeb, dopravy a kultury Jihočeského kraje.

Klíčová slova:

Zraková disabilita, sluchová disabilita, sociální služby, veřejná doprava, kulturní služby, anketa, Jihočeský kraj.

Bibliographic Identification

Name of the author: Bc. Pavla Votápková

Title of the thesis: Services for people with visual and hearing disability in trains, buses, cinemas, theaters and cultural attractions in the South Bohemian Region

Field of study: Pedagogy with a focus on health education

Department: Department of Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia, České Budějovice

Supervisor: Mgr. Zuzana Kornatovská, Ph.D., DiS.

Year of the presentation: 2014

Abstract:

The aim of this thesis is to obtain current information on services for people with visual and hearing disability in trains, buses, cinemas, theaters and cultural attractions in the South Bohemian Region, and also determine their satisfaction with the above mentioned services. Thesis in its theoretical level deals with the theme of visual and hearing disability in terms of etiology, diagnosis, terminology and classification, a closer is devoted to the problems of persons with these two specific types of disability. Indicates the possibility of their education and training organizations for these people and provides a brief look into the history of the care for people with visual and hearing disability. In the next section the theoretical analysis are described in detail currently available in social services, transportation and cultural area of the South Bohemian Region and lists a number of organizations providing such services. There are services targeted directly to the clients with both the types of medical disability. The research then brings practical knowledge of the subjects specified issues. The form of the questionnaire survey on a sample population specifically the presence of visual and hearing disability residing in the South Bohemian Region were surveyed respondents' views on the topics of research. Structured interviews with people with visual and hearing disability representatives dealing with services for this population group disseminates research on qualitative dimension and gives a more comprehensive and coherent view of individuals at the researched topic. The results obtained by means of

a poll survey and controlled interviews that offer services in the areas of transport and addressed the cultural sphere in the South Bohemian Region of the relatively high level. The interviewed people with visual and hearing disability declared in his most satisfaction with these services, many of them would of course welcome and some partial improvement of their quality and availability. Data obtained from the research and the conclusions drawn from them can serve as recommendations for practice, including for organizations active in the field of the care for people with medical disability, but also for public officials giving the basic concept in the field of social services, transport and culture of the South Bohemian Region.

Keywords:

Visual disability, hearing disability, social services, public transport, cultural services, inquiry, the South Bohemian Region.

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 30. 4. 2014

.....

podpis

Na tomto místě bych chtěla upřímně poděkovat vedoucí mé diplomové práce, paní Mgr. Zuzaně Kornatovské, Ph.D., DiS. za odborné vedení, cenné rady a podporu v průběhu realizace tohoto projektu. Zároveň patří můj dík i paní Barboře Sliacké za praktickou pomoc při výzkumném šetření v Českých Budějovicích, a v neposlední řadě taktéž všem ochotným respondentům, kteří se mého výzkumu aktivně zúčastnili.



Tady je to mé tajemství, úplně prostinké: správně vidíme jen srdcem. Co je důležité, je očím neviditelné.

(Antoine de Saint-Exupéry 1900 – 1944)

OBSAH

1	ÚVOD	12
2	TEORETICKÁ ČÁST	14
2.1	Pojem disabilita	14
2.1.1	Zdraví člověka ve vztahu k disabilitě	15
2.1.2	Postavení občanů s disabilitou ve společnosti, právní vymezení disability ..	18
2.1.3	Klasifikace disability	20
2.1.4	Zraková disabilita, etiologie, diagnostika a klasifikace	23
2.1.5	Osoby se zrakovou disabilitou, výchova a vzdělávání, organizace	25
2.1.6	Sluchová disabilita, etiologie, diagnostika a klasifikace	29
2.1.7	Osoby se sluchovou disabilitou, výchova a vzdělávání, organizace	31
2.1.8	Historie a vývoj péče o osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou	37
2.2	Jihočeský kraj, demografie, socioekonomický profil	40
2.2.1	Sociální služby v Jihočeském kraji	47
2.3	Nabídka dopravních a kulturních služeb v Jihočeském kraji	48
2.3.1	Autobusová a železniční doprava v Jihočeském kraji	49
2.3.2	Kina a divadla v Jihočeském kraji	52
2.3.3	Kulturní památky v Jihočeském kraji	53
2.4	Služby pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji ..	53
2.4.1	Služby v sociální oblasti	54
2.4.2	Služby v oblasti dopravy a kultury	66
3	CÍLE A ÚKOLY	71
3.1	Cíl práce	71
3.2	Úkoly práce	71
3.3	Hypotézy	72
4	PRAKTICKÁ ČÁST	73
4.1	Metodologie	73
4.1.1	Charakteristika zkoumaného souboru	73
4.1.2	Popis místa výzkumného šetření v rámci řízených rozhovorů	74
4.1.3	Organizace výzkumného šetření	76
4.1.4	Použité metody	78

5	VÝSLEDKY ANALÝZY DAT	79
5.1	Vyhodnocení anketního šetření	80
5.1.1	Statistické vyhodnocení ankety	80
5.1.2	Sumární vyhodnocení ankety	108
5.2	Vyhodnocení řízených rozhovorů	109
6	DISKUSE	126
6.1	Diskuse k výsledkům anketního šetření.....	126
6.2	Diskuse k řízeným rozhovorům	133
7	ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI	135
8	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	
9	SEZNAM ZKRATEK	
10	SEZNAM TABULEK	
11	SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ	
12	PŘÍLOHY	

1 ÚVOD

Současná postmoderní společnost klade ve svém zvyšujícím se tempu doprovázeném masivním rozvojem v oblastech vědy, techniky, ekonomie, společenských věd a zejména pak informačních technologií stále markantnější důraz na výkon a schopnosti každého jedince. Toto je nezvratitelný fakt daný již samotným historickým vývojem. S vyššími nároky na jednotlivce by však měla též korespondovat i vzrůstající tendence kvality služeb společnosti jakožto celku.

Právě tímto tématem se zabývá má diplomová práce. Jejím hlavním úkolem je průzkum v oblasti konkrétních služeb, které by měla být nynější dynamická společnost schopna poskytnout nejen majoritní části své populace, ale též osobám s určitým „znevýhodněním“. Zaměřila jsem se na služby v dopravní a kulturní sféře určené občanům se zrakovou a sluchovou disabilitou v rámci Jihočeského kraje neboť z této oblasti pocházím a daná problematika je mi blízká již od zahájení studia Pedagogické fakulty JU v Českých Budějovicích. Osobním aspektem se pak zde stala i má vlastní zkušenost se sluchovou disabilitou. Již 10 let mám po prodělaném úrazu hlavy stanovenou diagnózu tzv. Tinnitus auris (symptom projevující se trvajícím šelestem, zvoněním, hučením nebo pískáním v uchu, které slyší pouze pacient a není tedy vnímáno okolím). Mohu tudíž subjektivně lépe vnímat svět osob s určitou disabilitou a snáze porozumět jejich názorům a zkušenostem.

Nynější doba je právem zvána hektickou, má však i svá určitá pozitiva. Člověk jakožto osoba je v současnosti vnímán holistickým pojetím ve své celistvosti jako bytost bio – psycho – sociální. Tento konsensus není ovšem výdobytkem postmoderní společnosti. Vznikl již v dávné minulosti, na evropském kontinentu takto smýšleli starořeční filosofové Platón či Aristoteles. Současný svět podpořen vědeckými podklady i přirozenou intuicí člověka se tak znovu vrací ke svému přirozenému základu danému vlastní ontogenezí.

V celku jedinců, tvořících většinu každé společnosti, nalezneme ale samozřejmě i minority určitým způsobem odlišné, mezi něž patří i osoby se zdravotní disabilitou. Tito lidé jsou ovšem přirozenou a nedílnou součástí naší společnosti. Každý z nás je totiž v první řadě lidskou bytostí, teprve poté je možno rozlišovat určité jinakosti, v tomto případě např. zdravotní disabilitu.

Disabilita v nejširším pojetí je definována jakožto porušená schopnost v oblasti motorické, senzorické či kognitivní. Neměli bychom ji však vnímat pouze v život omezujícím smyslu slova, ale spíše jako dimenzi, jež dává lidskému životu jistý nový rozměr. Nedílnou součástí historického odkazu současné civilizace by se tak měly stát pojmy integrace a inkluze. Nikoli ovšem v pouhém významu začlenění osob se zdravotní disabilitou do základní „zdravé“ společnosti, nýbrž jakožto charakteristiky změny postoje nás všech k problematice osob se zdravotní disabilitou.

Toto se týká samozřejmě i služeb poskytovaných společnostmi, neboť občané se zdravotním znevýhodněním mají dle celosvětově platné Úmluvy OSN (2006) naprosto stejná práva jako lidé dle relativních měřítek zdraví. Je na každé straně, jež tyto stanovky podepsala a ratifikovala, zda je v praxi promění v pouhé sliby nebo transformuje v reálné činy. Za sebe doufám, že v rámci Jihočeského kraje ČR má kvalita služeb pro osoby se zdravotní disabilitou vzrůstající trend, jelikož i toto je finální vizitkou nejen našeho kraje a státu, nýbrž i celé současné společnosti.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Pojem disabilita

„Problematika definování, hodnocení, klasifikace funkčních schopností a vyjádření stupně postižení (disability) u osob se zdravotním postižením není v současné době jen otázkou odbornou, ale i politickou“ (ICF, 2001, s. 7).

Tento názor zastávají rovněž mnozí naši i zahraniční autoři zabývající se tématem zdravotní disability v rámci společnosti, např. Barnes a Mercer podněcují svou publikací „Exploring disability“ zvýšení celosvětového zájmu o problematiku osob se zdravotní disabilitou, čímž se stává stále výraznějším a často ústředním tématem veřejných i politických debat (BARNES, MERCER, 2010).

Pojem disability se jeví také stále důležitějším problémem s rozvojem moderní medicíny, která zvládá překonávat v určitých případech i klinickou smrt a dokáže léčit velmi těžké, dříve smrtelné poruchy organismu. V posledních třiceti letech nabývá velké závažnosti omezení, které člověk prožívá v souvislosti s poruchami některých funkcí a struktur. Tyto „postižené“ funkce lze kompenzovat funkcemi neporušenými, tedy zdravím a faktory prostředí. Pojem disability se stal na mezinárodní úrovni zastřešujícím výrazem v oblasti funkčních poruch, aktivit a participací. Je také jedním ze základních pilířů Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) - International Classification of Functioning, Disability and Health – (ICF) Světové zdravotnické organizace (WHO). V Úmluvě OSN o lidských právech zdravotně postižených se dostává do popředí otázka, zda v ní má být pojem disability definován, přesná definice však nebyla prozatím schválena. Úmluva OSN o lidských právech občanů s disabilitou byla podepsána zástupci 82 zemí světa včetně České republiky dne 30. 3. 2007. V Praze byl roku 2006 přijat návrh definice disability dle MKF ve znění: *„Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí. [Disability is a decrement in functioning at the body, individual or social level that arises when an individual with a health condition encounter barriers in the environment]“ (ICF, 2001, s. 9).*

Výše uvedená definice vyhovuje jedné ze zásadních norem, přijaté i ČR, tj. „Standardním pravidlům pro vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením“.

Velký filosofický posun spočívá ve faktu, že MKF neklasifikuje osoby, nýbrž popisuje a klasifikuje každého člověka v řadě okolností, vztahujících se ke zdraví (ICF, 2001).

V souladu s našimi i zahraničními autory (BARNES, MERCER, 2010) je zdravotní disabilita v nejširším pojetí určitá odchylka ve zdravotním stavu člověka, která jej omezuje v určité činnosti (pohyb, kvalita života, uplatnění ve společnosti). V duchu současné definice zdraví dle WHO lze za člověka zdravotně postiženého považovat takovou osobu, u níž zaznamenáváme:

- poškození anatomických struktur a poruchy funkcí organismu,
- poškození psychických struktur,
- poškození sociokulturních a ergonomických vztahů a struktur, a to v rozsahu, který překračuje meze životní pohody (WHO, 2001).

Podle nejnovějších údajů OSN je disabilita klasifikována přibližně u 10% světové populace, tedy asi 650 milionů osob a jejich počet se neustále zvyšuje. Osoby s disabilitou tvoří tudíž nejpočetnější minoritu na světě.

2.1.1 Zdraví člověka ve vztahu k disabilitě

Současné pojetí komplexního zdraví člověka pokládá celkové zdraví jednotlivce za výsledek vzájemných vztahů jeho zdraví tělesného, duševního, sociálního a duchovního, vzájemných vztahů zdraví jednotlivce a komunity, jednotlivce a světa ve smyslu společenském i přírodním (SZÚ, 2009).

Původním lingvistickým významem slova zdraví je „celek“. Holistickým (celistvým) pojetím zdraví rozumíme zdraví kompletní, zdraví celého organismu, zdraví celé společnosti. Současná nejčastěji uváděná definice zdraví dle Světové zdravotnické organizace (WHO) vyjadřuje tímto pojmem stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci nebo vady. K třem výše zmíněným oblastem se nyní nově zavádí taktéž i rovina duchovní.

Člověk je v současnosti vnímán jako bytost bio – psycho – sociální, v posledních letech jsme si zvykli hovořit též o sféře duchovní (spirituální), viz např. V. E. Frankl, který hovoří o člověku jakožto „*tělesně – duševně – duchovní totalitě*“ (FRANKL, 1996, s. 123).

Jakmile bychom některou z těchto stránek opomenuli, dopustili bychom se nebezpečného redukcionismu, neboť všechny sféry člověka tvoří navzájem jednotu (JANKOVSKÝ, 2003).

Zdraví člověka je podmíněno na jedné straně určitými již danými, tudíž neovlivnitelnými skutečnostmi a na straně druhé je utvářeno vlivy nestabilními s možností změny. Mezi determinanty vnitřní, člověkem samým neovlivnitelné, řadíme genetický základ, vrozené dispozice, věk a pohlaví, k vlivům vnějším, ovlivnitelným, patří např. životní styl, životní prostředí, lékařská péče a vůbec veškeré aspekty lidského života, které je člověk schopen řídit svým smýšlením, jednáním a cílenou činností.

Dle Křivohlavého je prostředků napomáhajících lidskému zdraví mnoho. *„Odborně lze říci, že dobré zdraví je výsledkem multifaktoriálních vlivů. Patří sem faktory biologické, psychologické, sociální, ekonomické a řada dalších“* (KŘIVOHLAVÝ, 2001, s. 43). Prostředky kladně ovlivňující zdraví označuje tento autor pojmem salutory dle latinského „salus“- zdraví (angl. „salutary“ – zdraví posilující).

Podpora zdraví je definována jako proces usnadňující jedincům zvýšit kontrolu nad determinantami svého zdraví, a tak zlepšovat svůj zdravotní stav (WHO, 1998).

Zaměřuje se na populaci jako celek v kontextu jejich každodenních životů, spíše než na lidi se specifickými zdravotními riziky, a orientuje se na ovlivnění determinant či podmínek zdraví. Podpora zdraví tedy neznamená pouze zodpovědnost zdravotnického resortu za zdraví jednotlivců a populace, ale vyjadřuje individuální ovlivnitelnost zdraví a zodpovědnost za ně prostřednictvím životního stylu a jeho reflexe v osobní pohodě (KEBZA, 2005).

Posunu ve vnímání zdraví je možno dosáhnout prostřednictvím dalšího zkvalitnění podpory a posilování zdraví, preventivních, diagnostických a terapeutických postupů, zvýšením účinnosti rehabilitace a resocializace, ale též širším společenským přijetím osobní odpovědnosti za vlastní zdraví včetně vyšší kontroly nad vývojem zdravotního stavu a akcentováním ovlivnitelných faktorů a determinant zdraví (SZÚ, 2004).

Filozofie podpory zdraví zahrnuje následující atributy:

- Zdraví není jen nepřítomností nemoci, je to subjektivní pocit pohody, souladu a harmonie, který si uvědomujeme dle míry své zralosti; pocit pohody je relativní,

protože každý jednatlivec jej dosahuje na odlišné úrovni a v důsledku individuálně rozdílných předpokladů a podmínek.

- Zdraví je hodnotou hodnot, zdraví na individuálně dosažitelné úrovni je podmínkou celkově hodnotného života jednotlivce, společnosti i celého světa.
- Zdraví se týká celého člověka a jeho prostředí, zdraví i nemoc jsou výslednicí vzájemných vztahů mezi organismem, psychikou a osobností jednotlivce a mezi takto a celistvě pojatým jednatlivcem a jeho prostředím.
- Zdraví ovlivňují lidé svým chováním, jednatlivec může aktivně podporovat zdraví svoje i svého okolí tomu odpovídajícím chováním, postoji a myšlením, celoživotně praktikovaným zdravým způsobem života, stejně jako si jej dovede i poškozovat.
- S podporou zdraví je třeba začít od raného dětství, nejvíce a nejsnáze si jednatlivec osvojí návyky, dovednosti a postoje zdraví podporujícího chování, když se jim začne učit co nejdříve, nejpозději od 3 let věku.
- Prevence je levnější než léčba, předcházet nemocem a snižovat rizika onemocnění je vždy levnější než nemocné lidi léčit či ztrácet v důsledku předčasného úmrtí.
- Vhodnými místy pro podporu zdraví jsou ta, kde lidé žijí a pracují, tedy společenství (komunita) rodiny, domova, školy, podniku, obce, města, zájmových organizací, apod. (VELEMÍNSKÝ, 2011).

Tyto otázky se pokouší řešit zásadní dokumenty Světové zdravotnické organizace, Evropské unie a Ministerstva zdravotnictví. V roce 1991 byl přijat regionální akční plán a v roce 1999 publikována inovovaná verze této strategie zvaná „Zdraví pro všechny v 21. století“ (Health for All in the 21st Century, zkráceně HFA 21), zpracovaná již do podoby regionálních strategií. V tomto dokumentu bylo vytyčeno 21 konkrétních cílů strategie, které vymezují podnětné tematické oblasti pro rozvoj zdravotní politiky. Evropskou regionální strategii HFA 21 připravila a vydala Evropská regionální úřadovna Světové zdravotnické organizace. V ČR se vychází především z Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století, který byl přijat usnesením vlády číslo 1046 dne 30. října 2002 (WHO, 2001).

Dokument Zdraví 21 je dnes již historicky vzniklým textem, který obsahuje i jisté časové mezníky, termíny, jak se v souvislosti s postupným plněním úkolů jevíly na konci 20. století. Oficiální údaje o jejich splnění nejsou zatím k dispozici (VELEMÍNSKÝ, 2011).

2.1.2 Postavení občanů s disabilitou ve společnosti, právní vymezení disability

Postoje a chování majoritní společnosti vůči osobám se zdravotní disabilitou jsou dány kombinací historických, ekonomických, politických, zdravotních a sociálních faktorů (BLANCK, 2008).

Občané s disabilitou a jejich rodiny představují společenskou skupinu, která je ve svém životě ovlivněna zásadní událostí – existencí zdravotního postižení a jeho důsledky. Zejména u těžších forem disability dochází k výrazným změnám v možnostech plnohodnotné účasti na veřejném životě i v soukromých aktivitách. Na rozdíl od řady jiných skutečností, které má jejich nositel možnost ovlivnit, se přitom jedná o událost, která je většinou nezávislá na vůli jedince. Osoby s disabilitou tak představují oprávněný objekt cílené společenské solidarity. Vedle toho pak, zejména z pohledu orgánů státní veřejné správy, jsou tito lidé skupinou, jež přímou i nepřímou formou ovlivňuje značnou část hrubého domácího produktu. Efektivními opatřeními zaměřenými na rozvoj lidských zdrojů i v této oblasti lze do budoucna dosáhnout zvýšení účasti občanů s disabilitou na tvorbě i užití společenského bohatství (MICHALÍK, 2009).

Právní úprava zdravotní disability v ČR:

- Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje zdravotní postižení jako tělesné, mentální, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.
- Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti vymezuje osoby se zdravotním postižením jako fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány jako plně invalidní či částečně invalidní a dále fyzické osoby, které jsou rozhodnutím Úřadu práce uznány jako zdravotně znevýhodněné (MV ČR, 2009).

Legislativa vztahující se k problematice zdravotní disability v ČR viz Příloha I.

Současné mezinárodní právní pojetí zdravotní disability:

- Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením přijatá 13. 12. 2006 jakožto první mezinárodní dohoda o lidských právech v 21. století chrání práva zhruba 650 milionů lidí se zdravotní disability. Je založena na zásadách respektu důstojnosti, osobní nezávislosti, svobody volby a samostatnosti, zásadách nediskriminace, plného zapojení do společnosti, zásadách respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotní disability jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti, zásadách rovnosti příležitostí, přístupnosti, rovnoprávnosti mužů a žen a v neposlední řadě na zásadách respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotní disability a jejich práva na zachování identity. Úmluva stanovuje význam pojmu diskriminace na základě zdravotní disability. Vymezuje úpravy budov, zejména sídel veřejných institucí, veřejných prostranství a dopravních prostředků. Osoby se znevýhodněním jsou v této úmluvě chápány širěji, bez lékařské diagnózy své disability. Účelem úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotní disability a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti (NRZP ČR, 2007).
- Listina základních práv Evropské unie uznává práva osob se zdravotní disability v článku 26, kde se těmto přiznává právo na „opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.“ EU si je vědoma potřeby věnovat otázkám týkajícím se osob se zdravotní disability zvláštní pozornost, aby tito občané, jejichž zastoupení dnes v EU činí zhruba 15%, mohli bez omezení využívat svá nezadatelná občanská práva. Prioritou je umožnit lidem se zdravotní disability plnit svou občanskou úlohu, přijímat občanskou odpovědnost a mít stejné možnosti a kontrolu nad svým životem jako lidé bez zdravotní disability. Přijímaná opatření by měla být vedena potřebou zajistit stejný přístup a začleňování jako u ostatních občanů. V této souvislosti má vysokou prioritu přístupnost k dlouhodobé péči a podpůrným službám. Je nutno zvažovat kompenzaci zdravotní disability,

zajištění adekvátní rehabilitace, minimalizaci ekonomických a sociálních dopadů disability, odstranění nerovností v oblasti zdraví. Hlavním cílem v této oblasti je omezení sociálního vyloučení, odstranění překážek a bariér, usnadnění mobility a využívání informačních technologií pro osoby se zdravotní disabilitou (EVROPSKÁ KOMISE EU, 2009).

2.1.3 Klasifikace disability

Zdravotní omezení, která jsme si zvykli označovat jako postižení, dle nejnovější terminologie disability, provázejí lidstvo od samého počátku, existují a patrně nepřestanou existovat ani přes veškeré úsilí a pokroky moderní vědy a výzkumu. Obecná klasifikace zdravotního postižení dle WHO:

- Impairment (poškození, porucha)
- Defect (vada)
- Disability (změněná schopnost, nezpůsobilost)
- Handicap (znevýhodnění)

(WHO, 2007).

Za postižené ve smyslu pedagogickém se považují všechny děti, mladí lidé a dospělí, kteří jsou v učení, sociálním chování, v komunikaci a řeči nebo v psychomotorických schopnostech tak omezeni, že jejich spoluúčast na životě ve společnosti je podstatně ztížena. Vyžadují proto speciálně pedagogickou péči (VERNOOIJ in ELLINGER, STEIN, 2005 in PIPEKOVÁ, 2006).

Dle MŠMT ČR je dítětem nebo žákem se speciálními vzdělávacími potřebami dle vyhlášky č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, dítě nebo žák se zrakovým, sluchovým, tělesným nebo mentálním postižením, s vadami řeči, s více vadami, s lékařskou diagnózou autismus, se specifickými poruchami učení nebo chování, dítě nebo žák zdravotně postižený z důvodu dlouhodobé nebo chronické nemoci, u kterého byly speciální vzdělávací potřeby zjištěny na základě speciálně pedagogického a psychologického vyšetření a jejich rozsah a závažnost opravňuje žáka k zařazení do režimu speciálního vzdělávání a čerpání navýšených finančních prostředků (MŠMT ČR, 2014).

Klasifikací zdravotních postižení (disability) se zabývají též mnozí naši autoři. Dle Slowíka „postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopnosti vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální“ (SLOWÍK, 2007, s. 27).

Klasifikace vad a poruch vychází dle stejného autora primárně z lékařské diagnostiky, která identifikuje orgánové nebo funkční nedostatky a odchylky. Zdravotní vady a poruchy autor rozděluje ze základního hlediska takto:

- Podle typu: orgánové, funkční
- Podle intenzity: lehké, střední, těžké
- Podle příčin, resp. dle doby vzniku: vrozené, získané (SLOWÍK, 2007).

Jiní autoři rozlišují druhy disability podrobněji, např. Votava dělí osoby s disabilitou tímto způsobem:

- Tělesná (motorická) disabilita
- Zraková disabilita (nevidomí a slabozrací)
- Sluchová disabilita (neslyšící a nedoslýchaví)
- Vnitřní choroby (choroby tzv. civilizační)
- Mentální disabilita
- Psychiatrickí pacienti (psychotici - schizofrenie, endogenní deprese)
- Samostatné těžší poruchy řeči často doplňující jiný druh disability
- Kombinovaná a další disabilita (VOTAVA, 2003).

Poněkud odlišně vypadá rozdělení disability dle Pipekové, schematicky znázorněné níže v Tab. 1, které osobně považuji za nejpodrobnější:

- Tělesná disabilita: vady pohybového aparátu, centrální a periferní obrny, deformace a amputace končetin, chronická onemocnění, srdeční choroby, alergie, astma, epilepsie, cukrovka.
- Zraková disabilita: vady refrakce, barvoslepost, šeroslepost, šilhavost, tupozrakost, slabozrakost, slepota.
- Sluchová disabilita: nedoslýchavost, hluchota, ohluchlost.
- Mentální disabilita: vrozená (oligofrenie), získaná (demence), pseudooligofrenie (zdánlivá mentální disabilita), stařecká demence.

- Poruchy v oblasti komunikačních schopností: poruchy vývoje řeči, výslovnosti, poruchy plynulosti řeči, poruchy rezonance, poruchy v důsledku poškození CNS, poruchy sociálního užití řeči psychotické i neurotické povahy, symptomatické a kombinované vady řeči.
- Vady v oblasti poruch chování: disociální, asociální, antisociální chování.
- Kombinované, sdružené vady: postižení dvěma nebo více vadami.
- Parciální disabilita: specifické vývojové poruchy učení, lehké mozkové dysfunkce, poruchy školní přizpůsobivosti (PIPEKOVÁ, 2006).

Tab. 1 Členění fenoménu omezení podle oblastí poškození (PIPEKOVÁ, 2006)

DISABILITA	
SOCIÁLNÍ, popř. KOMUNIKAČNÍ OMEZENÍ	Vady řeči Poruchy chování
MENTÁLNÍ OMEZENÍ	Mentální disabilita Lehká mentální disabilita (poruchy učení)
SMYSLOVÉ OMEZENÍ	Sluchové (nedoslýchavost, hluchota) Zrakové (slabozrakost, slepota)
TĚLESNÉ OMEZENÍ	Bez mentální disability S přidruženou mentální disabilitou

Tab. 2 Počet osob s konkrétními typy disability v ČR (MICHALÍK in RENOTIÉROVÁ, 2006)

TYP DISABILITY	POČET OBYVATEL CELKEM 10 287 789
Zraková disabilita, z toho těžká zraková disabilita	58 640 16 460
Sluchová disabilita, z toho neslyšící	97 734 14 917
Poruchy řeči	58 640
Mentální disabilita	294 231
Vady pohybového ústrojí, z toho vozíčkáři	294 231 33 950
Diabetici	519 533
Duševně nemocní	97 734
Epileptici	136 828
Psoriatici	195 468
Zdravotní disabilita celkem	1 818 366

2.1.4 Zraková disabilita, etiologie, diagnostika a klasifikace

Anatomie a fyziologie zrakového orgánu viz Příloha II.

Zrak lze bez nadsázky považovat za jeden z nejdůležitějších smyslů člověka. Využíváme jej jako primární smysl při získávání až 90% všech vjemů z okolního světa. Jakékoliv zrakové omezení ztěžuje především orientaci, a pokud jde o postižení dlouhodobé nebo trvalé, je jím výrazně ovlivněna taktéž komunikace, psychická integrita a celkově pak i sociální existence lidského jedince (SLOWÍK, 2007).

Z hlediska etiologie je pro mechanismus zrakových vad důležitá doba vzniku, tedy příčiny prenatální, perinatální, postnatální a získané. Mezi hlavní skupiny příčin vývojových anomálií řadíme vlivy exogenní (mechanické, fyzikální, chemické, poruchy výživy a metabolismu matky, apod. způsobující např. anoftalmus, mikroftalmus, vrozený šedý zákal) a vlivy endogenní, tj. dědičné, jež tvoří asi 20% vrozených vad zraku (např. těžká krátkozrakost, astigmatismus, vrozený glaukom, vrozený šedý zákal, albinismus, retinoblastom). Získané vady naproti tomu vznikají často působením celkových chorob, jako jsou diabetes, revmatická onemocnění, anginy, tuberkulóza, roztroušená skleróza. Po 45. roce věku se objevuje pokles zrakové ostrosti, jehož příčinou bývá skleróza oční čočky (presbyopie) a v průběhu celého života je člověk vystaven nebezpečí úrazu, vedoucímu v možných důsledcích k ztrátě či omezení zraku (HAMADOVÁ, 2007).

V celosvětovém měřítku patří mezi hlavní etiologické faktory vzniku těžké zrakové disability onemocnění zrakového analyzátoru:

1. katarakta (47,8 %),
 2. glaukom (12,3 %),
 3. věkem podmíněná makulární degenerace (8,7 %),
 4. opacity rohovky jako následek různých onemocnění (5,1 %),
 5. diabetická retinopatie (4,8 %),
 6. různá dětská onemocnění (3,9 %),
 7. trachom (3,6 %),
 8. říční slepota (0,8 %) a
 9. další postižení zraku související s jinými příčinami (13,0 %)
- (UP, 2009).

Rozpoznání zrakových změn u člověka vychází buď primárně ze subjektivního pocíťování určitých obtíží samotnou postiženou osobou, nebo pak (zvláště u dětí) z vyzorovaných projevů zrakového omezení zaznamenaných lidmi z nejbližšího okolí či lékařem při pravidelných preventivních prohlídkách, jejichž povinnou součástí je screeningové vyšetření zrakové ostrosti pomocí optotypů (tabulky s písmeny, číslicemi nebo tvary). Při zjištění jakékoliv anomálie následuje zpravidla odborné vyšetření ve specializovaných ordinacích pomocí přístroje refraktometru. Tímto způsobem bývají diagnostikovány především lehké vady zraku. Závažné vrozené vady zraku jsou většinou brzy rozpoznány lékařem a rodiči, u vad progresivních mohou negativní změny zpozorovat včas také učitelé, přátelé či jiné blízké osoby. Specializovaná diagnostika je záležitostí především odborných lékařů (oftalmolog, neurolog), diagnostiku speciálních výchovných a vzdělávacích potřeb provádí speciální pedagog ve spolupráci s psychologem (SLOWÍK, 2007).

Zrakovou disabilitu lze členit do mnoha kategorií dle různých kritérií, např. dle Slowíka (viz Tab. 3). Žádná klasifikace však nedokáže dostatečně charakterizovat všechny okolnosti a projevy zrakového postižení, většinou se tak různé klasifikační přístupy kombinují a doplňují (LUDÍKOVÁ, 2003 in SLOWÍK, 2007).

Tab. 3 Klasifikace zrakových vad a poruch dle různých kritérií (SLOWÍK, 2007)

KLASIFIKACE ZRAKOVÉ DISABILITY	
PODLE POSTIŽENÝCH ZRAKOVÝCH FUNKCÍ	<p>Snížení zrakové ostrosti Omezení zorného pole Poruchy barvocitu Poruchy akomodace (refrakční vady) Poruchy zrakové adaptace Poruchy okoohybné aktivity Poruchy hloubkového (3D) vidění</p>
PODLE STUPNĚ ZRAKOVÉ DISABILITY	<p>Slabozrakost Zbytky zraku Nevidomost</p>
PODLE DOBY VZNIKU	<p>Vrozené Získané</p>

2.1.5 Osoby se zrakovou disabilitou, výchova a vzdělávání, organizace

Osoby se zrakovou disabilitou jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Úžeji se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a jimž běžná optická korekce nepostačuje. Nezahrnujeme sem tedy člověka, který nosí dioptrické brýle a s nimi docela normálně vidí, zvládá bez potíží každodenní činnosti, nemá omezení v přístupu k informacím, v orientaci a pohybu, v pracovním uplatnění, v sociální oblasti apod. (SONS, 2013).

Pro zdůraznění tohoto rozdílu lze někdy hovořit o těžké zrakové disabilitě, tj. skupině osob, u nichž právě onen vážný funkční důsledek zrakové vady zasahuje do běžného života a jimž už běžná brýlová korekce nepostačuje k plnému ("normálnímu") vidění. Skupinu osob s těžkou zrakovou disabilitou můžeme dále dělit na nevidomé a slabozraké. Při očním vyšetření se zkoumá zraková ostrost vyjádřená tzv. vizem udávaným zpravidla ve zlomku, kde první číslo znamená vzdálenost v metrech, ze které dotyčný čte a druhé číslo pak vzdálenost, ze které čte tu samou velikost písmene člověk s nepostiženým zrakem (vizus zdravého oka je tedy např.: 6/6). Vyšetření zrakové ostrosti do dálky se provádí nejčastěji na Snellenových optotypech, což jsou tabulky s řadami postupně se zmenšujících znaků. Dalším zkoumaným parametrem je velikost zorného pole. Toto pole může být v důsledku zrakové vady zúženo, omezeno nebo v něm může docházet k lokálním výpadkům - tzv. skotomům (SONS, 2013).

Dle údajů WHO je dnes na světě 45 miliónů nevidomých a toto číslo se v následujících 20 letech může až zdvojnásobit. Podle britských pramenů je v Evropě asi 11 milionů slabozrakých a 1 milion nevidomých. Ve Velké Británii má těžkou zrakovou disabilitu každý šedesátý člověk. Jiné zdroje uvádějí, že lidé se zrakovou disabilitou tvoří cca 1 - 1,5% z populace. 9 z 10 nevidomých v celosvětovém měřítku žije v rozvojových zemích a odborníci odhadují, že 80% zrakové disability zde může být léčeno nebo jí šlo předejít. Za zmínku stojí fakt, že procento slabozrakých lidí v populaci roste. Jedním z faktorů ovlivňujících tento trend je nade vší pochybnost prodlužování délky lidského života, což platí především v euroamerické civilizaci. Přímá úměra vzniku zrakových vad a vyššího věku je jednoznačně prokázána, 80% lidí starších 75 let má vážné problémy se zrakem a 70 - 75% případů zrakových vad vzniká u osob starších 65 let. Stárnutí je tudíž samo o sobě významným činitelem vzniku

zrakové vady. Dle prognóz se v příštích 20 letech počet lidí starších 85 let přibližně zdvojnásobí, tudíž se patrně zvýší i počet osob se zrakovou disabilitou (SONS, 2013).

Diferenciace osob se zrakovou disabilitou se děje na základě určitých společných znaků. Nejčastěji prezentovaným kritériem je zde stupeň zrakové disability. Při této diferenciaci se vychází ze stavu zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole (HAMADOVÁ, 2007).

Pro vzdělávací účely můžeme dle Jesenského rozlišit pět hlavních skupin zrakové disability (viz Tab. 4), obecnou klasifikaci zrakové disability z hlediska ostrosti zraku nabízí WHO (viz Tab. 5).

Tab. 4 Klasifikace osob se zrakovou disabilitou pro účely vzdělávání (JESENSKÝ, 1992)

TYP ZRAKOVÉ DISABILITY
Osoby slabozraké
Osoby se zbytky zraku
Osoby nevidomé
Osoby s poruchami binokulárního vidění
Zraková disabilita s kombinovanou disabilitou

Tab. 5 Klasifikace zrakové disability (WHO, 2001)

KLASIFIKACE ZRAKOVÉ DISABILITY	
STŘEDNÍ SLABOZRAKOST	Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10), 3/10 – 1/10, kategorie zrakového postižení 1
SILNÁ SLABOZRAKOST	Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05), 1/10 – 10/20, kategorie zrakového postižení 2
TĚŽCE SLABÝ ZRAK	a) Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) – minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02), 1/20 – 1/50, kategorie zrakového postižení 3 b) Koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
PRAKTICKÁ NEVIDOMOST	Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4
ÚPLNÁ NEVIDOMOST	Ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

Podobně jako diagnostika je léčba a náprava zrakových vad předmětem zejména lékařské péče, na niž navazuje speciální pedagogika, která při výchově, vzdělávání a rozvoji zrakově postižených osob vychází z jejich zachovaných nebo znovu získaných schopností. Jelikož smyslové omezení člověka určitým způsobem limituje, je důležité hledat v řadě situací dostupné možnosti kompenzace. Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovou disabilitou:

- optické pomůcky (binokulární či příložní lupy pro slabozraké)
- optoelektronické pomůcky (kamerové nebo zvětšovací televizní lupy)
- pomůcky na bázi PC (speciální hardware – digitální lupy, elektronické zápisníky, hmatové displaye, tzv. braillovský řádek, speciální tiskárny a speciální software – hlasové výstupy, softwarové lupy, programy pro zpracování tištěného textu, programy se speciálními funkcemi)
- ostatní pomůcky (orientační – např. bílá hůl, měrné – např. speciální hodinky, teploměry, záznamové – Pichtův psací stroj, diktafony, atd.)

(SLOWÍK, 2007).

V rámci komplexní rehabilitace osob se zrakovou disabilitou se obecně užívá komenzace zraku sluchem a hmatem. Celková rehabilitace by měla pojmut všechny oblasti od medicínské, přes sociální, pracovní, pedagogickou až po psychologické poradenství. Úkolem rehabilitačních aktivit je směřovat k základním cílům, jimiž jsou zlepšování orientace, odstraňování komunikačních bariér a dosažení co nejvyšší míry samostatnosti lidí se zrakovou disabilitou. Na tomto programu se značnou měrou podílí Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých, největší občanské sdružení osob se zrakovou disabilitou a jejich rodinných příslušníků v ČR. Specifika rehabilitace:

- podpora optimálního vývoje dítěte se zrakovou disabilitou
- sebeobsluha v bytě s vhodně upraveným prostředím
- prostorová orientace s pomocí (bílá hůl, vodící pes)
- vzdělávání a studium, následné pracovní uplatnění
- komunikace na základě čtení a psaní v Braillově písmu
- volnočasové aktivity (sport, partnerské vztahy, atd.)
- potřeba asistenčních služeb (osobní asistenti, traséři, atd.)

(VOTAVA, 2005).

Výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se zrakovou disabilitou se zabývá jedna ze speciálně pedagogických disciplín zvaná tyflope die (z řeckého tyflos – slepý a paidea – výchova).

Děti se zrakovou disabilitou mohou být na přání rodičů a po rozhodnutí ředitele školy v současné době zařazeny jak do speciálních tak i integrovány do tzv. běžných škol ve školském systému ČR (RENOTIÉROVÁ, 2006).

Dle vyhlášky MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. může dítě předškolního věku se zrakovou disabilitou docházet do mateřské školy pro děti se zrakovou disabilitou, speciální třídy při běžné mateřské škole či do běžné mateřské školy a dítě školního věku pak do základní školy pro žáky se zrakovou disabilitou, vyučující na základě speciálního učebního plánu nebo do běžné základní školy ve spolupráci se speciálně pedagogickým centrem (SPC). Po ukončení základní školy může žák se zrakovou disabilitou pokračovat ve studiu na běžné střední škole nebo na vybraných středních školách pro žáky se zdravotní disabilitou, které nabízejí stejně jako speciální školy jiných stupňů vybavení pro výuku studentů s vadami zraku a pedagogové jsou zde způsobilí pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Po absolvování středoškolského studia mají úspěšní uchazeči možnost studia na vysokých školách dle podmínek pro jejich studium na jednotlivých fakultách a katedrách. K optimálnímu studiu výrazně přispívá i činnost středisek pro pomoc studentům s disabilitou, např. Carolina při MF UK, Tereza při ČVUT, atd. (HAMADOVÁ, 2007).

Vzdělávací zařízení pro žáky a studenty se zrakovou disabilitou viz Příloha III.

Nejdůležitější organizace občanů se zrakovou disabilitou v ČR:

- TYFLOSERVIS: Obecně prospěšná společnost nabízí podporu, informace a nácvik dovedností lidem, kteří přes vážné zrakové potíže hledají cestu k co možná nejsamostatnějšímu životu a působí na společnost, aby přispívala k jejich samostatnosti a pomohla tam, kde je třeba (TYFLOSERVIS, 2013).
- SJEDNOCENÁ ORGANIZACE NEVIDOMÝCH A SLABOZRKÝCH ČR: Posláním organizace SONS je jednak sdružovat a hájit zájmy nevidomých a jinak těžce zrakově postižených občanů, jednak poskytovat konkrétní služby vedoucí k integraci takto postižených občanů do společnosti (SONS, 2013).

- BRAILLNET.CZ: Nejstarší server v oblasti zrakové disability. Kromě rozsáhlých služeb uživatelům se zrakovou disability poskytuje řadu informací pro osoby s jinými druhy zdravotní disability, nejrozsáhlejší databázi humanitárních organizací, speciálních škol pro žáky se zdravotní disability, firem vyrábějících nebo dovážejících kompenzační pomůcky. Server provozuje organizace SONS (BRAILLNET, 2013).

2.1.6 Sluchová disability, etiologie, diagnostika a klasifikace

Anatomie a fyziologie sluchového orgánu viz Příloha IV.

Sluch je po zraku nejdůležitějším lidským smyslem. Toto platí u dospělých a dětí po osvojení písma. U dětí, které ještě neumí číst a psát, je sluch nejdůležitějším smyslem neboť je pro ně hlavní branou toku informací, zejména abstraktních, a tím podmiňuje rozvoj druhé signální soustavy. Lze jím analyzovat různé vlastnosti zvukových podnětů a rozlišit rozsáhlou škálu intenzit a frekvencí zvuků. Rozmanité spektrální složení zvuku se odráží v našem zvukovém vjemu jako barva zvuku a dle této barvy je možno určit zdroj zvuku a dosti přesně i jeho směr. Sluch zprostředkovává i různé vlivy na naše duševní stavy, nejvýznamnější je však jeho úloha při vzájemném dorozumívání (MRÁZKOVÁ, 2006).

Sluchová disability je obsahově značně pestrý pojem. Důležitými faktory jsou zde především velikost sluchové ztráty a doba vzniku postižení. Bývá zpravidla následkem organické nebo funkční vady (resp. poruchy) v kterékoli části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center, případně funkcionálně percepčních poruch (SLOWÍK, 2007).

Nemálo příčin sluchové disability (uvádí se přibližně 50% všech případů) je způsobeno na podkladě geneticky podmíněných vad. Jinou příčinou vrozené sluchové disability mohou být i některá infekční onemocnění matky během těhotenství (např. zarděnky, spalničky, chřipka, toxoplazmóza), stále se objevují taktéž lékové embryopatie nebo fetopatie. Sluchová disability získaná v průběhu života pak vzniká jako následek prodělaných onemocnění (středoušní záněty, meningitidy, průšnice), úrazů hlavy, ojedinele také jako vedlejší účinek některých léků, atd.

Úbytek sluchu se může manifestovat i jako jeden z přirozených jevů stárnutí, výraznější zhoršování sluchu se objevuje v průměru u každého třetího člověka ve věku nad 60 let (SLOWÍK, 2007).

Sluchové vady se projevují nejčastěji omezením sluchového pole, což je oblast sluchových vjemů ohraničená prahem slyšení (nejmenší intenzita zvuku, kterou může jedinec sluchem zachytit) a prahem bolesti (hranice intenzity zvuku, kdy se sluchový vjem stává bolestivým). Za podstatné je zde pokládáno frekvenční pásmo lidské řeči o hodnotě mezi 500 – 4000 Hz (SOURALOVÁ, LANGER, 2003 in SLOWÍK, 2007).

Specializované vyšetření sluchu je v kompetenci lékařského oboru otorhinolaryngologie (ORL). Kvalita sluchu se vyšetřuje pro každé ucho zvlášť buď orientačně (hlasitou řečí, šepotem, ladičkami) nebo odbornou přístrojovou metodou zvanou audiometrie. Tato metoda se provádí generátorem tónů určitého kmitočtu (Hz) a intenzity (dB). Vzniklý tón je veden do vyšetřovaného ucha vzdušným nebo kostním sluchadlem a výsledek znázorněn na tzv. audiogramu. Cílem tohoto vyšetření je vyhledání sluchového prahu osoby se sluchovým postižením (MRÁZKOVÁ, 2006).

U velmi malých dětí, v ojedinělých případech i u dospělých osob, které nemohou s lékařem spolupracovat, se v současnosti využívají i přístrojové vyšetřovací metody nevyžadující přímou odezvu pacienta jako je např. měření otoakustických emisí (OAE) nebo vyšetření evokovaných sluchových potenciálů v mozku (BERA, CERA). Pro vyšetření funkcí středního ucha, především bubínku, je často využívána i speciální metoda zvaná tympanometrie (SLOWÍK, 2007).

Sluchové poruchy mohou být výsledkem organické a fyziologické malfunkce v kterékoli části sluchového analyzátoru, sluchové dráhy a sluchových korových center. Je nezbytné rozlišovat mezi poruchami sluchu fyziologického původu a funkčním postižením sluchového zpracování informací v centrálním sluchovém systému. Termín "prelingvální sluchové ztráty" zahrnuje osoby, u kterých došlo ke sluchovým ztrátám perinatálně nebo před zahájením vývoje řeči v prvních měsících života. Termín "postlingvální sluchová disabilita" zahrnuje všechny jedince, u kterých došlo k náhlé nebo postupné sluchové ztrátě po dokončení vývoje řeči (MŠMT ČR, 2013).

Tato definice zahrnuje sluchové ztráty jak u seniorů, tak i u mladých dospělých u kterých, v důsledku nemoci nebo dalších traumat došlo k narušení schopnosti slyšet. Termín "perilingvální sluchové ztráty" zahrnuje všechny, u nichž došlo k sluchovým

ztrátám v období dětství do věku 14 let. Tato kategorie patří mezi jasně ohraničené skupiny s postlingválními a prelingválními sluchovými ztrátami (MŠMT ČR, 2013).

Sluchovou disabilitu lze klasifikovat z mnoha různých kritérií, jak dokládá např. její rozdělení z několika hledisek dle Slowíka (viz Tab. 6). Podle velikosti sluchové ztráty klasifikuje podrobně sluchovou disabilitu Čákiová (viz Tab. 7).

Tab. 6 Klasifikace sluchové disability dle různých kritérií (SLOWÍK, 2007)

KLASIFIKACE SLUCHOVÉ DISABILITY	
PODLE TYPU	Převodní vady (vady vnějšího a středního ucha – jedinec špatně slyší, kvantitativní postižení sluchu) Percepční vady (vady vnitřního ucha a CNS – jedinec špatně rozumí, kvalitativní postižení sluchu) Smíšené vady
PODLE STUPNĚ (INTENZITY) SLUCHOVÉ ZTRÁTY	Nedoslýchaví (lehce, středně, středně těžce, těžce) Neslyšící Ohluchlí
PODLE DOBY VZNIKU	Vrozená disabilita Získaná disabilita (prelingvální, postlingvální, perilingvální)
PODLE ETIOLOGIE	Orgánové postižení Funkční postižení

2.1.7 Osoby se sluchovou disabilitou, výchova a vzdělávání, organizace

Lidé se sluchovou disabilitou netvoří jednodílnou skupinu. Existuje více druhů, typů a stupňů poruch sluchu. Způsoby komunikace jsou závislé i na dalších faktorech, jako doba vzniku hluchoty, vliv školy, rodiny či osobnostní předpoklady. V ČR je zhruba 0,5 milionu nedoslýchavých a neslyšících. Převážnou část tvoří nedoslýchaví, jejichž sluch se zhoršil z důvodu věku. Zhruba 15 000 nedoslýchavých a neslyšících lidí se s vadou sluchu již narodilo nebo jejich vada vznikla v průběhu dětství. Znakový jazyk používá 7000 až 10 000 uživatelů, pro většinu je mateřským jazykem. Někteří ohluchlí či těžce nedoslýchaví lidé se dorozumívají pomocí odezírání, tato metoda je však nespolehlivá a ne každý je schopen ji zvládnout. V posledních letech zavedla Česká unie neslyšících službu simultánního přepisu mluvené řeči, jakožto optimální

komunikační systém zejména pro lidi ohluchlé a nedoslýchavé. Odhadem 180 tisíc osob používá jako kompenzační pomůcku sluchadla, další velmi početná skupina si svou sluchovou ztrátu neuvědomuje nebo si ji nechce připustit. Roku 2008 byl přijat zákon č. 155/1998 Sb. ve znění zákona č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, který uvádí 10 systémů, z nichž mohou lidé se sluchovou disabilitou volit ten, který jim vyhovuje (HELPNET CZ, 2013).

„Jedinci se sluchovým postižením představují velmi nehomogenní skupinu, jejíž variabilita je dána především různou strukturou a hloubkou sluchové vady, dobou, kdy k postižení došlo, celkovou úrovní rozvoje osobnosti a sociokulturními podmínkami, v nichž probíhala časná i následná surdopedická intervence. Důležitým faktorem je také způsob komunikace v rámci interkulturní i intrakulturní komunikace neboť preferovaný dorozumívací systém ovlivňuje a podporuje individuální rozdíly mezi jedinci se sluchovým postižením“ (RENOTIÉROVÁ, 2006, s. 175).

Tab. 7 Klasifikace osob se sluchovou disabilitou dle sluchové ztráty (ČÁKIOVÁ, 2006)

SLUCHOVÉ ZTRÁTY – EFEKTY A DIAGNOSTICKÉ STUPNĚ		
SLUCHOVÁ ZTRÁTA	EFEKTY	DIAGNOSTICKÁ ŠETŘENÍ
<15 dB	Žádný	Regulérní sluchové testy
15.35 dB	Problémy mohou nastat v akusticky náročných situacích, ve skupině a v hluku, nazývaném „skupinový efekt“	Regulérní sluchové testy - speciální lékařské postupy za účelem rozvoje sluchu a řeči
35-65 dB	Regulérní sluchové problémy; potřebuje hlasitou řeč, nerozumí slovům, je narušena nebo nekompletní artikulace, problémy s konverzací ve skupině, potřebuje vizuální pomůcky	Sluchové pomůcky jsou nezbytné, požadují se speciální lékařské postupy za účelem rozvoje sluchu a řeči
65-95 dB	Rozumění mluvené řeči bez audiotechnických pomůcek chybí nebo je velmi omezené, je významně narušen rozvoj řeči	Sluchadla jsou nezbytná, pokud je to možné tak kochleární implantáty, speciální lékařské postupy za účelem rozvoje sluchu a řeči
>95 dB	Jsou slyšeny pouze některé a velmi silní zvuky a vnímané vibrace; převaha vizuální orientace, není mluvená řeč, vývoj řeči spontánně nenastává	Sluchadla nebo kochleární implantáty, speciální lékařské postupy za účelem rozvoje sluchu a řeči

Způsoby terapie sluchových vad a poruch závisí na každém individuálním případě neslyšícího nebo nedoslýchavého jedince a spadají, stejně jako jejich diagnostika převážně do kompetence specializované medicíny (ORL). V naprosté většině případů nedoslýchavosti se osvědčuje indikace sluchadel, v případě jejich neúčinnosti přichází v úvahu využití tzv. kochleárních implantátů, které elektricky stimulují sluchový nerv tak, aby byl vyvolán sluchový vjem. Voperování kochleárního implantátu ovšem představuje finančně i zdravotně náročný zákrok, vhodný pouze pro velmi úzkou skupinu neslyšících nebo těžce nedoslýchavých klientů, nejčastěji dětí (SOURALOVÁ, LANGER, 2003 in SLOWÍK, 2007).

Ne vždy je možno kompenzovat sluchovou ztrátu dostatečně a někdy to nelze prakticky vůbec. Nepomáhá-li využití zesilovacích aparatur, sluchadel, apod., získávají dominantní roli kompenzační smysly, především zrak. Nezastupitelné místo zaujímají v pomoci osobám se sluchovou disabilitou technické pomůcky (budíky se světelnou signalizací a vibrací, psací telefony, fax, teletext, mobilní telefon pro psaní sms zpráv a samozřejmě počítače a internet (SLOWÍK, 2007).

Kompenzační pomůcky pro osoby se sluchovou disabilitou:

- sluchadla (kapesní, závěsná, nitroušní, brýlová)
- kochleární implantáty (elektronická funkční smyslová náhrada)
(HOUDKOVÁ, 2005).

Další možné pomůcky:

- S-loop BT (individuální indukční smyčka s technologií BT na krk s mikrofonem, která oboustranně komunikuje s ostatními zařízeními bezdrátově technologií Bluetooth, uživatelé pak mohou používat mobilní telefon a jiná elektronická zařízení, např. počítač s hlasovým výstupem nebo hlasové elektronické zápisníky, v dostatečné vzdálenosti od naslouchadla a tedy bez rušivých interferencí)
- víceúčelová pomůcka (univerzální zesilovač, který umožňuje zesílit zvuk z mikrofonu, televize, rádia atd. a převést ho do sluchátek na hlavě, lze ji využít i jako zesilovač pro indukční smyčku, je navíc i světelným indikátorem zvuku)
- vibrační hodinky a budíky
- PC program MyVoice - byl vyvinut s cílem pomoci zejména handicapovaným lidem v přístupu k počítačové technice a k informačním technologiím.

Umožňuje totiž ovládat počítač a na něm nainstalované programy výhradně pomocí hlasových povelů a také diktovat text po jednotlivých písmenkách či předem připravených celých slovech nebo frázích. (Diktování po slovech je ovšem omezeno jen na omezený okruh slov a vyžaduje pečlivou výslovnost. Pro tento účel je připraven malý slovník 10 000 nejčastějších českých slov.) Další slova či fráze si uživatel může do slovníku programu přidat podle vlastní potřeby (HOUDKOVÁ, 2005).

V rámci komplexní rehabilitace osob se sluchovou disabilitou je kromě rehabilitace léčebné mimořádně důležitá též rehabilitace sociální, především pak všechny možné dostupné způsoby překonávání komunikačních bariér, a stejně tak i příležitost pracovat a realizovat se v rodinném a pracovním prostředí (SLOWÍK, 2007).

Situace jedinců se sluchovou disabilitou ve společnosti je dosti odlišná od osob s disabilitou zrakovou. V běžných denních činnostech a prostorové orientaci jsou totiž převážně soběstační. Specifické problémy mohou mít pouze v následujících oblastech:

- komunikace, především pak špatné rozumění řeči (u nedoslýchavých řešeno pomocí sluchadel, u ohluchlých komunikací písmem a jednoduchými gesty, u neslyšících od narození je obvykle základním prostředkem komunikace česká znaková řeč)
 - vzdělávání a pracovní uplatnění z důvodu omezených možností komunikace
 - volnočasové aktivity (provozovány zpravidla ve vlastní komunitě, soutěže, pantomima, tanec pomocí vibrační podlahy, sport)
 - asistenční služby (je potřeba pomoc při jednání s úřady, překladatelé znakové řeči zprostředkovaní Svazem sluchově postižených)
- (VOTAVA, 2005).

Výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se zrakovým postižením se zabývá jedna ze speciálně pedagogických disciplín zvaná surdopedie (HORÁKOVÁ, 2012).

Ta je charakteristická zejména neustálým hledáním nejefektivnější edukační metody. Existují zde vedle sebe koncepce tzv. orální (nejdůležitější složkou je odezírání) a metody manuální (preferují znakové jazyky). Jejich komplexem je metoda

totální komunikace zajišťující osobám se sluchovou disabilitou bezbariérový přístup k informacím tak, aby byl zajištěn jejich harmonický rozvoj (RENOTIÉROVÁ, 2006).

Totální komunikace se uskutečňuje prostřednictvím celé škály dorozumívacích technik, mezi něž Potměšil zařazuje znakový jazyk, mluvenou řeč, prstovou abecedu, psaní, čtení, odezírání, mimiku, pantomimu, kresbu, film, divadlo a gesta (POTMĚŠIL, 1999 in RENOTIÉROVÁ, 2006).

Cílem komplexní výchovy vzdělávací péče o osoby se sluchovou disabilitou je maximální rozvoj všech stránek osobnosti jedinců s tímto typem zdravotní disability a jejich úspěšná socializace. Na úspěšnosti integrace se podílí zejména stupeň poruchy sluchu dítěte, studijní předpoklady a inteligence dítěte, jeho osobnostní vlastnosti, schopnost využívat případné zbytky sluchového vnímání, vlastní motivace dítěte a motivace pedagogů a rodinných příslušníků (HORVÁTHOVÁ, 2012).

V ČR se výchovou a vzděláváním osob se sluchovou disabilitou zabývá školský zákon 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Kromě obecných zásad a cílů vzdělávání, charakteristiky vzdělávacích programů a popisu vzdělávací soustavy v § 16 zahrnuje i vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. V zákoně č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění novely č. 384/2008 Sb., se uvádí: „Dětem, žákům a studentům neslyšícím a hluchoslepým se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob podle jiného právního předpisu.“ Ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, v § 1 jsou obecná ustanovení týkající se základních pojmů a definic, např. žák se zdravotním postižením, vyrovnávací opatření, podpůrné opatření a jejich přidělování (MŠMT ČR, 2013).

Legislativně jsou specifická práva studentů se sluchovou disabilitou zakotvena v zákoně č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob (ve znění novely č. 384/2008 Sb.), a v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V ČR existují dva studijní programy určené primárně studentům se sluchovou disabilitou. Jde o program bakalářský a navazující magisterský obor Čeština v komunikaci neslyšících na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze a bakalářský obor Výchovná dramatika neslyšících na Janáčkově akademii múzických umění v Brně.

Zde se studenti mohou začlenit do integrované formy studia dle individuálního studijního plánu a výukové předměty jsou přednášeny se simultánním překladem do znakového jazyka (HORVÁTHOVÁ, 2012).

1. září 2011 vstoupila v platnost nová vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, Vyhláška č. 147/2011 Sb., která mění stávající vyhlášku č. 73/2005 Sb. Podmínky vzdělávání žáků mimořádně nadaných zůstávají stejné, značných změn však doznala část týkající se žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Nejdůležitější změny:

- Škola nesmí odmítnout žáka se zdravotní disabilitou, ale musí učinit taková opatření, která by mu umožnila integraci.
- Žák bez zdravotní disability se nesmí vzdělávat podle vzdělávacího programu pro žáky se zdravotní disabilitou.
- Asistent pedagoga je kompetentní zastoupit při vyučování a o přestávkách osobního asistenta žáka s těžkou zdravotní disabilitou.
- Ve třídách zřízených pro žáky se zdravotní disabilitou mohou být zařazeni souběžně žáci dvou i více ročníků, popřípadě i prvního a druhého stupně (MŠMT ČR, 2013).

Vzdělávací zařízení pro žáky a studenty se sluchovou disabilitou viz Příloha V.

- Nejdůležitější organizace občanů se sluchovou disabilitou v ČR:
- SVAZ NESLYŠÍCÍCH A NEDOSLYCHAVÝCH V ČR: Největší organizace pracující mezi neslyšícími v ČR. Zajišťuje kompletní služby pro osoby se sluchovou disabilitou - sociální, legislativní, tlumočnické, kompenzační pomůcky aj.
- ASNEP: Stránky Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel informují o činnosti organizace, jejích členech, komisích, projektech.
- ČESKÁ UNIE NESLYŠÍCÍCH: Informace o činnosti unie, kurzech znakového jazyka, kalendář akcí, etické kodexy sociálních pracovníků, tlumočnicků a přepisovatelů.

- LORM: Společnost pro hluchoslepé. Stránky organizace, která sdružuje hluchoslepé osoby, jejich rodiny a ostatní příznivce. Obsahují také bulletin Doteky od roku 2001.
- CODA: Sdružení dětí neslyšících rodičů
- ORGANIZACE NA SERVERU Ticho.cz: V seznamu lze vyhledávat dle názvu, kontaktní osoby, města a kraje. Kromě samotných organizací seznam obsahuje i další subjekty související s problematikou neslyšících.
- ČESKÝ KLUB OHLUHLÝCH: Český klub ohluchlých je neziskové občanské sdružení pomáhající především osobám, které jsou postiženy náhlou ztrátou sluchu. Takto postižení lidé jsou zbaveni možnosti normální komunikace s okolím, nemohou poslouchat rozhlas, televizi, telefonovat a dostávají se do úplné izolace rodinné, společenské i pracovní. Stránky informují o činnosti klubu, jeho členové se scházejí v České unii neslyšících (ČUN) v Dlouhé ul. 37 v Praze 1 každou první a třetí středu v měsíci.
- ČESKÝ KLUB NEDOSLÝCHAVÝCH HELP: Český klub nedoslýchavých HELP je neziskovou organizací sluchově postižených - převážně nedoslýchavých - s celostátní působností. Svoji činnost zahájil 16. 2. 1994 (HELPNET, 2013).

2.1.8 Historie a vývoj péče o osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou

Vztah společnosti ke zdravotně postiženým byl vždy „lakmusovým papírkem“, ukazujícím skutečné zaměření a vnitřní život daného společenství, zejména pak jeho základní směr, priority a hodnotový systém (MICHALÍK, 2006).

V odborné speciálně pedagogické literatuře se často setkáváme s periodizací přístupů společnosti k handicapovaným osobám dle jednotlivých historických období. Ve skutečnosti jde spíše o charakteristické a převládající tendence v postojích společnosti k znevýhodněným jedincům či skupinám v určitých dějinných etapách (TITZL, 2000 in SLOWÍK, 2007).

Obecné udání period v přístupu k osobám s disabilitou v chronologickém pořadí:

- Represivní přístup v období nejstarších civilizací byl typický negativním vztahem k jakkoliv znevýhodněným jedincům, zbavováním se nemocných,

postižených či slabých členů společnosti. Likvidace handicapovaných jedinců a tvrdá represivní opatření náležely v této době prokazatelně mezi velmi rozšířené jevy, snad jen s výjimkou vyspělých starověkých civilizací (Mezopotámie, Babylon), kde v dochovaných historických dokumentech o těchto zákonných systémech nacházíme mj. velmi přísné klauzule zaručující pro různě handicapované jedince povinnou ochranu a péči nejen ze strany rodinných příslušníků, ale v případě potřeby i ze strany obce a státu.

- Charitativní přístup v dobách počátků a rozvoje středověkého křesťanství chápal pohled na potřebného člověka jako na objekt milosrdenství, postoje ochrany a pomoci nemocným a handicapovaným jedincům přicházely ze strany církve těsně propojené se státem (klášterní špitály, hospice, aj).
- Humanistický přístup v období novověku (renesance, osvícenství) zdůraznil středověkem poněkud opomíjené tělesné stránky člověka. S rozvojem vědeckého poznání, v tomto případě zejména v oblasti medicíny, se začíná prosazovat přímo programová péče o osoby s postižením, spojená dokonce již se specializací přístupu k jeho jednotlivým druhům. Dochází k zakládání institucí zaměřených na pomoc a péči o různě postižené osoby, z nichž řada existuje na původním místě, pouze v pozměněné podobě, dodnes.
- Rehabilitační přístup byl charakteristický pro přelom 19. a 20. století. Snaha o propojení léčby s výchovou a vzděláváním se jevila jako velice pokroková, vykazovala ovšem i jisté stinné stránky. Jedinec s postižením, který nebyl schopen se rehabilitovat (tj. "znovu uschopnit") dostatečně, se stal často objektem institucionální péče a separace od majoritní části společnosti.
- Preventivně integrační přístup se začal prosazovat po 2. světové válce ve vyspělých zemích. Bylo zde již jasně patrné zaměření na prevenci vzniku postižení, včetně snahy předcházet mu již v době před narozením dítěte, a současně i hledání cest k integraci znevýhodněných osob do většinové společnosti. Tento přístup však otevřel též řadu otázek a sporných témat (např. v oblasti eticky citlivé problematiky postojů ke genetickému inženýrství či interrupcím) a poukázal tak na nepřipravenost společnosti k přijetí jejích handicapovaných členů.

- Inkluzivní přístup je nejmodernějším trendem vztahu společnosti k osobám s postižením, dle nové terminologie disabilitou. Lze jej charakterizovat snahou o naprosto přirozené začleňování jedinců s disabilitou do většinové populace (SLOWÍK, 2007).

Historie vzdělávání nevidomých a slabozrakých

První písemné zmínky o lidech s vadami zraku pocházejí zhruba z osmnáctého století před Kristem. Oční vady se snažili léčit už staří Egypťané, Číňané nebo Indové. Ve většině starověkých civilizací bylo umožněno vzdělání pouze nevidomým mužům z bohatých rodin. V době středověku se mohlo osobám s těžšími vadami zraku dostat vzdělání jedině v oblasti hudby. V této době zajišťovala péči o zrakově postižené a nevidomé pouze církve a její pomáhající řády. V 16. století se začínají objevovat první pokusy přesvědčit veřejnost o tom, že by bylo dobré nevidomé vzdělávat organizovaně. První doložené vzdělávací středisko pro nevidomé v Evropě „Akademie slepých hudebníků a básníků“, založená v Palermu roku 1661, bylo však přístupné pouze nevidomým z bohatších rodin. Změna nastala až v roce 1784, kdy vznikly v Paříži první výchovné a vzdělávací ústavy pro nevidomé. Stále ještě ovšem převládal názor, že vzdělání nevidomému škodí, protože si více uvědomuje svoji těžkou situaci.

V Českých zemích byl první vzdělávací ústav pro nevidomé založen roku 1807 v Praze na Hradčanech, u jeho zrodu stál profesor Alois Klár (17693 – 1833). V době, kdy u nás vznikaly první vzdělávací ústavy pro nevidomé, nebyly k dispozici téměř žádné speciální učební pomůcky. Většinu pomůcek, vyráběli přímo sami pedagogové, například v ústavu Na Hradčanech vznikla v roce 1840 první hmatová dřevěná mapa. Do doby vytvoření Braillova písma (1825) a jeho rozšíření, se zpravidla používalo pouze reliéfní písmo nebo starší druhy bodových písem. Pro zdomácnění Braillova písma ve většině evropských zemí byl hodně důležitý rok 1899, kdy byl vynalezen Pichtův psací stroj (TYFLONET, 2010).

2.2 Jihočeský kraj, demografie, socioekonomický profil

Jihočeský kraj leží při jižní hranici České republiky s Rakouskem (Horní a Dolní Rakousko) a Spolkovou republikou Německo (Bavorsko). Má rozlohu 10 057,3 km², což je 12,8 % rozlohy České republiky. Z tohoto území zaujímají více než třetinu lesy, 4 % pokrývají vodní plochy. Převážná část území leží v nadmořské výšce 400 - 600 m, s čímž souvisejí poněkud drsnější klimatické podmínky. Nejvyšším bodem na území Jihočeského kraje je šumavský vrchol Plechý (1 378 m), naopak nejnižším místem (330 m) hladina Orlické přehrady v okrese Písek.

Administrativní členění kraje
Administrative breakdown of the region



Obr. 3 Jihočeský kraj (ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2014)

V kraji žije 628 336 obyvatel (stav ke dni 26. 3. 2011), hustota obyvatel je nejnižší v ČR (62,6 osob/km²). Jihočeský kraj se sídlem v Českých Budějovicích je vymezen územím okresů České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prachatice, Strakonice a Tábor (viz Obr. 3). Podstatnou část hranice kraje tvoří státní hranice s Rakouskem a Německem (v celkové délce 323 km), dále sousedí s kraji Plzeňským, Středočeským, krajem Vysočina a Jihomoravským krajem.

Příhraniční charakter kraje poskytuje možnosti efektivní přeshraniční spolupráce ve výrobní oblasti i v oblasti služeb spolu s rozvojem cestovního ruchu, kde je využívána celková atraktivita kraje s méně narušenou přírodou a množstvím kulturních památek.

Jihočeský kraj patří v rámci České republiky mezi málo urbanizovaná území; v současnosti má celkem 623 obcí, z toho 52 se statutem města. Ve venkovských oblastech, v nichž došlo k omezení nebo ukončení ekonomických aktivit a jsou dopravně obtížně dostupné, dochází k postupnému vylidňování nebo změně funkce sídla. V Jihočeském kraji bylo ustaveno sedmnáct správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 37 správních obvodů obcí s pověřenými obecními úřady.

Je krajem s nejmenší hustotou zalidnění v České republice. Z jeho sedmi okresů má největší hustotu obyvatelstva okres České Budějovice, kde žije téměř 30 % obyvatel kraje. Je to dáno především soustředěním do samotného města České Budějovice, v němž bydlí 94,9 tis. osob. Dalšími velkými městy jsou Tábor (35,6 tis. obyvatel), Písek (30,0 tis. obyvatel), Strakonice (23,3 tis. obyvatel) a Jindřichův Hradec (22,5 tis. obyvatel). V těchto 5 městech žije třetina Jihočeňů.

Jihočeský kraj se svou ekonomickou vyspělostí, měřenou HDP na obyvatele, řadí mezi průměrné regiony ČR, míra nezaměstnanosti je však dlouhodobě nižší. Na tvorbě hrubého domácího produktu v České republice se kraj podílí pouze 5,5 %. Objem přílivu zahraničních investic sledovaný Českou národní bankou řadí kraj na osmé místo v republice (stav přímých zahraničních investic na jednoho obyvatele kraje dosahoval k 31. 12. 2005 částky 90 715 Kč). Hlavními investory jsou s velkou převahou subjekty z Německa, Rakouska a také z Nizozemí.

Jihočeská ekonomika je do značné míry založena na využívání místních surovinových zdrojů, což podmiňuje rozvoj dřevařského a papírenského průmyslu, sklářského a keramického průmyslu a průmyslu stavebních hmot. Svůj význam má výroba tužek a průmysl textilní (ten však svou pozici v porovnání s minulostí postupně ztrácí). Výrazně se prosadil potravinářský průmysl zpracovávající produkty místního zemědělství – pivovarnictví, mlékárenský a masný průmysl. V současnosti jsou nejvýznamnějšími odvětvími dle přidané hodnoty zpracovatelský průmysl (z toho nejvíce výroba potravin a nápojů a výroba dopravních prostředků a zařízení), obchod,

opravy motorových vozidel a výrobků pro osobní potřebu - převážně pro domácnost a činnosti v oblasti nemovitostí a pronájmu, v neposlední řadě též podnikatelské činnosti.

Kraj dlouhodobě vykazuje nízkou nezaměstnanost (5,1 % k 31. 12. 2006), která je výrazně pod průměrem jak republikovým (7,1 % k 31. 12. 2006), tak EU 25 (8,7 %, 2005). Riziko nezaměstnanosti je výrazně diferencováno podle věku a vzdělání.

Jihočeský kraj je dlouhodobě vnímán především jako zemědělská oblast s rozvinutým rybníkářstvím a lesnictvím. Zemědělství, které je tradičním a charakteristickým odvětvím hospodářství Jihočeského kraje, se významně podílí na údržbě a tvorbě krajiny. Lesní hospodářství plní v kraji významnou ekonomickou, krajinnotvornou a rekreační funkci, která vytváří podmínky pro rozvoj cestovního ruchu. Fenomémem Jihočeského kraje je také rybářství s dlouholetou tradicí. V regionu jsou umístěna výzkumná pracoviště Akademie věd ČR (Biologické centrum AV ČR, vědecko-výzkumná instituce, Ústav systémové biologie a ekologie AV ČR, vědecko-výzkumná instituce), dále Výzkumný ústav rybářský a hydrobiologický a pedagogicko-výzkumná pracoviště dvou univerzit.

V zemědělství převažuje v rostlinné výrobě pěstování obilovin, olejnin a píce, významná je též produkce brambor. V živočišné výrobě se jedná především o chov skotu a prasat. Celkově se zde vytváří zhruba 11 % zemědělské produkce celé republiky. Dlouholetou tradici má v kraji rybníkářství. Celková plocha rybníků, v nichž se chovají ryby, se pohybuje kolem 25 000 ha. Vytváří se v nich polovina produkce ryb České republiky, významný je také podíl v chovu vodní drůbeže (kachen a hus).

Průmyslová výroba je koncentrována především v českobudějovické aglomeraci, výraznější podíl průmyslu je rovněž v okresech Tábor a Strakonice. V České republice však kraj nepatří mezi rozhodující průmyslové oblasti, podíl na tržbách průmyslových podniků ČR v roce 2008 činil 4,6 %. Z odvětvového hlediska převažuje zpracovatelský průmysl (výroba potravin a nápojů) a výroba dopravních prostředků a zařízení. Stavební podniky v kraji zajišťují především práce na nové výstavbě, modernizaci a rekonstrukci v rámci Jihočeského kraje (na produkci v ČR se podílely 4,4 %).

Cestovní ruch v Jihočeském kraji je podmíněn bohatou a rozmanitou strukturou přírodního i kulturního dědictví a opírá se o již fungující produkty, jako je především lázeňství, různé formy zimní i letní turistiky, městské a venkovské památkové rezervace, jedinečná lidová architektura, tradiční slavnosti a výstavy.

Vzdělanost obyvatelstva Jihočeského kraje se zvyšuje. Zařízení školské soustavy mají dostatečnou kapacitu, byla provedena optimalizace sítě středních škol. V kraji se postupně vytváří systém celoživotního vzdělávání. Pro další vzdělávání lze využívat školská zařízení jako polyfunkční vzdělávací centra. Určitým problémem pro růst kraje jsou nízká znalost cizích jazyků a malé dovednosti obyvatel v používání informačních technologií. V Jihočeském kraji jsou příznivé podmínky pro zájmové vzdělávání i provozování sportovních a tělovýchovných aktivit, které sehraávají důležitou roli v prevenci sociálně patologických jevů a sociálního vyloučení jedinců a skupin obyvatel. Nicméně materiálně-technická základna pro rekreační a výkonnostní sport je nedostačující.

Na území kraje se nacházejí sociální zařízení pro seniory, pro tělesně a mentálně postižené i pro osoby, které se nacházejí v sociální nouzi. Rozvoj sociálních služeb se nově zaměřuje na uplatnění terénních služeb, které by měly ve velké míře nahradit chybějící kapacity v ústavní sociální péči. Síť zdravotnických ambulantních zařízení je dostatečná (problémy jsou s nedostatkem kapacit některých zdravotnických služeb, např. stomatologie). Zdravotnická péče je koncentrována především v 9 nemocnicích s 3,5 tis. lůžky, dále v 7 odborných léčebných ústavech a 4 léčebnách pro dlouhodobě nemocné.

Ambulantní péči pak zajišťuje (včetně detašovaných pracovišť) více než 400 ordinací praktického lékaře pro dospělé, cca 230 ordinací dětského lékaře a téměř 380 ordinací stomatologa. Zařízení sociální péče disponují více než 4,5 tis. místy. Stav některých veřejných zdravotnických a sociálních zařízení vyžaduje rozsáhlé rekonstrukce. Z důvodu stárnutí populace lze v blízké budoucnosti předpokládat růst významu zdravotních a sociálně-zdravotních služeb a zajištění přiměřené dostupnosti a kvality všech jejich druhů a typů.

Síť školských zařízení tvoří 294 mateřských škol, 255 základních škol, 27 gymnázií, 64 středních odborných škol, 37 středních odborných učilišť, 17 vyšších odborných škol. Vysokoškolské vzdělání je možno získat na některé ze 7 fakult Jihočeská univerzity, které sídlí v Českých Budějovicích (zemědělské, pedagogické, biologické, zdravotně sociální, teologické, filozofické, ekonomické) nebo na Vysoké škole technické a ekonomické v Českých Budějovicích. V Jindřichově Hradci pak sídlí Fakulta managementu Vysoké školy ekonomické Praha.

Kromě toho je možno studovat na třech soukromých vysokých školách, a to Vysoké škole evropských a regionálních studií nebo nově zřízené Vysoké škole aplikovaných ekonomických studií v Českých Budějovicích či na Filmové akademii M. Ondříčka v Písku. Na vysokých školách v kraji studuje v prezenčním studiu více téměř 10 000 studentů.

Vybavenost kraje infrastrukturou se postupně zlepšuje, přesto je její úroveň a kvalita v rámci ČR spíše podprůměrná. Stále není dosaženo stavu plného využití relativně výhodné dopravní polohy kraje a existence evropských dopravních tras. K důležitým rozvojovým investicím v oblasti silniční infrastruktury patří výstavba dálnice D3 a na ni navazující rychlostní komunikace R3, výstavba rychlostní komunikace R4, postupné zlepšování parametrů stávajících silnic I., II. a III. třídy, včetně přeložek, obchvatů měst a obcí a rozšíření nevyhovujících úseků apod. V rámci zajištění dobré dopravní obslužnosti kraje je preferována veřejná doprava před individuální automobilovou dopravou, rozvíjejí se integrované dopravní systémy a rozšiřují se systémy MHD. K oživení využívání železniční sítě přispějí investice zaměřené na výstavbu páteřní osy sever-jih (část IV. tranzitního železničního koridoru) Praha – Linc v odpovídajících parametrech evropských koridorů.

Samospráva kraje a města České Budějovice usiluje o intenzivnější využití bývalého vojenského letiště v Plané u Č. Budějovic (dnes letiště České Budějovice) a v Bechyni pro mezinárodní a vnitrostátní civilní provoz. Splavnění řeky Vltavy z Českých Budějovic do Třebenic a též rozvoj železnice na Šumavě (Rybník-Lipno nad Vltavou, prodloužení o úsek Lipno nad Vltavou-Černá v Pošumaví) přispěje k dalšímu rozvoji cestovního ruchu.

Mezi zajímavosti jižních Čech patří zbytky koněspřežní železnice (první na evropské pevnině), spojující město České Budějovice s hornorakouským Lincem. Nalezneme zde rovněž nejvýše položenou železniční stanici v ČR (Kubova Huť) a také úzkokolejné dráhy směřované z Jindřichova Hradce do Obrataně a do Nové Bystřice. Silniční síť zajišťuje dostatečnou základní dopravní dostupnost sídel, území kraje však v současné době není napojeno na republikovou dálniční síť. Poštovní služby poskytují kolem 230 pošt, to znamená, že poštu v místě má třetina obcí.

Na území kraje se nachází národní energetický zdroj - Jaderná elektrárna Temelín (JETE). S ohledem na podmínky Jihočeského kraje lze na jeho území zvýšit

využití energie též z biomasy a z dalších obnovitelných zdrojů energie. Telekomunikační infrastruktura (mobilní technologie, vysokorychlostní internet) se rozvíjí nerovnoměrně, proto je nutné usilovat o zlepšení její dostupnosti a o pokrytí celého území kraje touto infrastrukturou včetně rozvoje e-governmentu ve všech obcích.

Stav životního prostředí v kraji je uspokojivý, mj. i díky existenci velkoplošných a maloplošných chráněných území. Přestože se kraj vyznačuje stabilním a rozmanitým přírodním prostředím, stále existuje řada problematických oblastí s nutností jejich komplexního řešení. Podíl vodních ploch na celkové rozloze Jihočeského kraje je nejvyšší v ČR. Vzhledem k rozsáhlým povodním v roce 2002 a 2006 je třeba řešit ochranu před případnými dalšími povodněmi prostřednictvím účinnějších protipovodňových opatření a podporou krizového managementu. Odpadové hospodářství v kraji je charakteristické poklesem produkce nebezpečných odpadů. Převažujícím způsobem zneškodňování odpadů je skládkování, což může v budoucnu představovat problém (tlak legislativy na ukončení skládkování). Sanace starých ekologických zátěží probíhají pomalu. Ovzduší je označováno jako nejčistší v ČR. V souvislosti s ochranou životního prostředí je velmi důležitá primární prevence (vzdělávání, výchova a osvěta obyvatelstva).

Městskými památkovými rezervacemi jsou historická centra měst České Budějovice, Český Krumlov (zařazeno mezi památky UNESCO), Jindřichův Hradec, Prachatice, Slavonice, Tábor a Třeboň. Kromě toho je v kraji celá řada historických pamětihodností, například hrad a zámek v Českém Krumlově a Jindřichově Hradci, zámky Hluboká nad Vltavou, Orlík, Blatná, Červená Lhota a hrad Zvíkov. Významná je též lidová architektura, především tzv. „selské baroko“. Mezi nejznámější památky tohoto druhu patří náves v Holašovicích (okres České Budějovice), která byla v roce 1998 zařazena mezi památky chráněné UNESCO.

V Jihočeském kraji je možno v rámci sídelní struktury vedle Českých Budějovic vymezit dalších šest významnějších měst. Jedná se o přirozená centra mikroregionů a měst, která byla dříve sídly okresních úřadů. Významná sídla jsou uspořádána do rozvojových os, přičemž největší rozvojový potenciál mají urbanizační centra: České Budějovice, Tábor-Sezimovo Ústí, dále Písek, Strakonice, Jindřichův Hradec a Český Krumlov, v menší míře Třeboň a Prachatice. Mezinárodně významnou rozvojovou osou ve směru sever - jih je její část Praha - České Budějovice - Linec, jejíž plné fungování je

podmíněno výstavbou dálnice a rychlostní komunikace D3/R3 a modernizací IV. tranzitního železničního koridoru.

Charakter venkovského prostoru Jihočeského kraje je ovlivněn historickými souvislostmi, které se projevily v sídelní struktuře, zejména pak velkým počtem malých obcí, u jejichž obyvatel panuje soudržnost a silná identifikace s jejich domovskou obcí.

K aktivnímu životu venkovských komunit přispívají také místní akční skupiny, jejichž činnost je založena na zapojování občanů do veřejného života. Venkovské oblasti kraje se potýkají se sníženou dostupností standardních služeb i s problémy s dopravním napojením na mikroregionální a regionální centra. Odlehlost periferních oblastí zároveň negativně ovlivňuje zaměstnanost obyvatel, zejm. v některých menších obcích dochází k soustavnému poklesu trvale žijících osob.

Jihočeský kraj spolupracuje s ostatními kraji v rámci Asociace krajů ČR, intenzivnější spolupráce však probíhá s přímo sousedními kraji. Spolu s krajem Plzeňským tvoří region soudržnosti NUTS II Jihozápad, který realizuje Regionální operační program pro období 2007–2013. V rámci cíle Evropská územní spolupráce – přeshraniční část se rozvíjí spolupráce na česko-rakouské a česko-bavorské hranici. Na území Jihočeského kraje působí dva euroregiony – Euroregion Silva Nortica a Euroregion Šumava/Bayerischer Wald/Mühlviertel, který zahrnuje území o celkové rozloze 16 000 km² s 1,3 mil. obyvateli. Sdružuje 111 hornorakouských, 107 bavorských a 128 českých obcí (z toho 89 obcí z Jihočeského kraje). Přínosy lze spatřovat ve vytváření a realizaci společných projektů, především v oblasti dopravy, služeb a cestovního ruchu a vzájemné výměně zkušeností. V květnu 2002 byla podepsána zakládací listina dalšího euroregionu s názvem „Silva Nortica“, který zahrnuje území okresů Jindřichův Hradec, České Budějovice, Písek a Tábor. V Dolním Rakousku se jedná o okresy Zwettl, Krems, Gmünd, Waidhofen an der Thaya a Horn. Euroregion představuje území o rozloze 10 639 km² s téměř 700 tis. obyvateli. Zásadní důležitost pro další rozvoj Jihočeského kraje mají intenzivní přeshraniční vztahy s Horním a Dolním Rakouskem a Dolním Bavorskem, a to jak na úrovni kraje, tak i jednotlivých měst a obcí. Dále Jihočeský kraj navázal kontakty se švýcarským kantonem Bern, Košickým samosprávným krajem, francouzskou Bretání a působí i v několika mezinárodních organizacích a sdruženích. Kraj má zastoupení také v Bruselu (JIHOČESKÝ KRAJ, 2013).

2.2.1 Sociální služby v Jihočeském kraji

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách zabezpečuje základní rámec k zajištění potřebné podpory a pomoci. Tento právní předpis vytváří podklad pro množství vztahů mezi lidmi a institucemi v případech, kdy je nezbytné zabezpečit podporu a pomoc osobám, které se nalézají v nepříznivé sociální situaci a vymezuje práva a povinnosti obcí, krajů, státu a poskytovatelů sociálních služeb (STRÁSKÁ, JIHOČESKÝ KRAJ, 2010).

Dne 1. srpna 2012 byla zahájena realizace navazujícího individuálního projektu "Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji II." Jihočeský kraj se tak již podruhé stal úspěšným žadatelem o dotaci z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost na podporu základních činností poskytovatelů sociálních služeb. Poskytovatel dotace, MPSV ČR, rozhodl o podpoře projektu v celkové výši 112.946.000 Kč. Tento finanční příspěvek z Evropského sociálního fondu (85 % celkových nákladů projektu) a státního rozpočtu ČR (15 % nákladů) podpoří v letech 2013 a 2014 provoz 6 druhů registrovaných sociálních služeb na území Jihočeského kraje (PODPORA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V JIHOČESKÉM KRAJI, 2012).

Pro poskytování sociálních služeb se zřizují tato zařízení sociálních služeb:

- a) centra denních služeb,
- b) denní stacionáře,
- c) týdenní stacionáře,
- d) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- e) domovy pro seniory,
- f) domovy se zvláštním režimem,
- g) chráněné bydlení,
- h) azylové domy,
- i) domy na půl cesty,
- j) zařízení pro krizovou pomoc,
- k) nízkoprahová denní centra,
- l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- m) noclehárny,

- n) terapeutické komunity,
- o) sociální poradny,
- p) sociálně terapeutické dílny,
- q) centra sociálně rehabilitačních služeb,
- r) pracoviště rané péče,
- s) intervenční centra,
- t) zařízení následné péče (STRÁSKÁ, JIHOČESKÝ KRAJ, 2010).

2.3 Nabídka dopravních a kulturních služeb v Jihočeském kraji

Jihočeský kraj náleží k nejatraktivnějším turistickým regionům České republiky. Nachází se v jižní části republiky při hranicích s Rakouskem a Spolkovou republikou Německo. Kraj tak lze navštívit i po cestě z Prahy do Vídně, Lince nebo Pasova. Největší město jižních Čech, České Budějovice, se nalézá přibližně v jejich středu. Jižní Čechy jsou ze severních a východních oblastí České republiky a ze sousedního Rakouska dobře dostupné po silnici E 55 (Praha - České Budějovice - Linz), na kterou se napojují místní dopravní uzly. Autobusové spojení zajišťuje v rámci pravidelné linkové dopravy v regionu několik dopravců. Jízdenky zpravidla není potřeba rezervovat dopředu, jízdné se platí přímo řidiči po nástupu do vozidla. Spojení z Prahy či dalších vzdálenějších center zajišťují pravidelné dálkové linky. Mezinárodní vlaková spojení vedou přes České Budějovice a důležitý železniční uzel ve Veselí nad Lužnicí (JIHOČESKÝ KRAJ, 2013).

Oblast jižních Čech přitahuje pozornost návštěvníků bohatou nabídkou přírodních krás, historických památek, architektonických skvostů či lidových zvyklostí. Jistě ne náhodou se v tomto kraji najde i dostatek zábavních a kulturních institucí, které přispívají k ochraně a zachování odkazu dřívějších generací a zároveň se podílejí na tvorbě kreativního programu pro možnosti trávení volného času zdejších obyvatel (ATLAS ČESKA, 2013).

2.3.1 Autobusová a železniční doprava v Jihočeském kraji

- Autobusová doprava

Silniční síť Jihočeského kraje činila v roce 2012 celkem 6 129 km silnic a dálnic, z toho pouze 15 km činil úsek dálnice a jen 654 km silnice I. třídy, což je pouze zhruba 10 % z celkové délky krajské silniční sítě. Jedním z důvodů je i příhraniční poloha kraje s rozsáhlými horskými oblastmi, ve kterých převažují silnice III. třídy, jež představují 60 % délky silniční sítě kraje. Silniční síť na území kraje sice zajišťuje v současnosti dobrou dostupnost jak sídel, tak i výrobních podniků, její kvalita však neodpovídá rostoucím nárokům na kapacitu osobní a nákladní dopravy. Hustota silniční sítě v přepočtu k rozloze území se ve srovnání s ostatními kraji České republiky pohybuje na 12. místě a činí 60,9 km na 100 km².

Délka silniční sítě ve vztahu k počtu obyvatel činí cca 9,6 km na 1000 obyvatel a je naopak vysoko nad republikovým průměrem (o 80 %), což znamená značné náklady na její údržbu. Silnice II. třídy mají celkovou délku 1644 km a délka silnic III. třídy je 3 808 km. Celkem má Jihočeský kraj ve správě a údržbě 5 452 km silniční sítě. Hlavním směrem rozvoje silniční sítě je zejména postupné zlepšování parametrů stávajících silnic I., II. a III. třídy, včetně přeložek, obchvatů měst a obcí, a rozšíření nevyhovujících úseků. Za tímto účelem má kraj zpracovánu Koncepti optimalizace dopravní sítě, jejíž výstupy jsou postupně uplatňovány v rámci Programu investiční výstavby a oprav. Ke zlepšení dopravní obslužnosti bude zaměřena podpora zavádění integrovaných dopravních systémů veřejné dopravy ve vybraných lokalitách včetně modernizace vozového parku, čímž budou vytvořeny předpoklady ke zpomalení růstu individuální automobilové dopravy (JIKORD, 2011).

Doprava v režimu dopravní obslužnosti:

Linková

- 353 linek s proběhem (dopravním výkonem) cca 19 mil.km/rok

Městská hromadná doprava (plní funkci linkové)

- 19 linek zajišťujících obsluhu obcí v širší aglomeraci

- 353 linek s proběhem (dopravním výkonem) cca 19 mil.km/rok

Silniční dopravci:

1. ČSAD JIHOTRANS, a. s.
2. ČSAD AUTOBUSY České Budějovice, a. s.
3. ČSAD Jindřichův Hradec, a. s.
4. ČSAD STTRANS, a.s.
5. COMETT PLUS, spol. s. r. o.
6. Josef Štefl – tour
7. Dopravní podnik Města Vlachovo Březí, s. r. o.
8. Dopravní podnik města České Budějovice, a. s.
9. ICOM transport, a. s.
10. Veolia Transport Praha, s. r. o.
11. Znojemská dopravní společnost - PSOTA, s. r. o. (JIKORD, 2011).

- Železniční doprava

Železniční doprava je základní součástí dopravního systému kraje, který významně ovlivňuje rozvoj území. Na území kraje se nachází celkem 21 tratí o celkové délce 981 km, z nichž 9 je celostátních a 12 regionálních. V rámci kraje je celkem 249 železničních stanic a zastávek (z toho 146 neobsazených dopraven). V posledních letech byly do provozu uvedeny nové zastávky Hradce na trati České Budějovice – Volary a Tábor – Čápův Dvůr na trati České Budějovice – Praha, Řípec na trati Veselí/Lužnicí – Havlíčkův Brod.

Hustota železniční sítě na území kraje je 9,75 km na 100 km², což je výrazně pod celostátním průměrem. To znamená podstatně méně rozvinutou dopravní infrastrukturu. Ve střednědobém horizontu se její hustota nemění. Úroveň železniční dopravy je charakterizována zejména stavem infrastruktury a vozového parku. Zatímco investice do infrastruktury postupně probíhají (IV. TŽK, elektrizace tratě České Budějovice – České Velenice, Rybník – Lipno nad Vltavou., racionalizace tratí Protivín – Zdice, a Tábor – Horní Cerekev, radioblok na trati Číčenice - Volary), nebo jsou připravovány (investice v oblasti Šumavských tratí, zdvoukolejnění České Budějovice – Plzeň apod.), stav vozového parku je značně zastaralý a neodpovídá současným potřebám v dálkové i regionální dopravě.

Počet přepravených cestujících po železnici se v jednotlivých letech mění. Z dostupných údajů Ministerstva dopravy ČR vyplývá, že zde od roku 2003 postupně vzrostl počet přepravených cestujících z 5 078,8 tisíc na 5 610,5 tisíc v roce 2006, ale v roce 2009 klesl na 4 564 tisíc (JIKORD, 2011).

Drážní dopravci:

1. České dráhy, a. s.
2. Jindřichohradecké místní dráhy, a. s.
3. Dopravní podnik města Č. Budějovice, a. s. (JIKORD, 2011).

Celkové počty zastávek a stanic autobusové a železniční veřejné dopravy v obcích Jihočeského kraje (včetně počtu obcí bez veřejné dopravy) jsou zpřehledněny níže (viz Tab. 8).

Tab. 8 Počty obcí, autobusových zastávek, železničních stanic a zastávek dle okresů Jihočeského kraje s uvedením počtu obcí bez veřejné dopravy (JIKORD, 2013).

Okres	Počet obcí	Počet autobusových zastávek	Počet železničních zastávek	Bez autobusové dopravy	Bez veřejné dopravy
Č. Budějovice	109	555	37	5	3
Č. Krumlov	46	323	38	1	1
J. Hradec	106	500	51	0	0
Písek	75	411	29	0	0
Prachatice	65	384	37	1	1
Strakonice	112	422	39	0	0
Tábor	110	510	34	1	0
celkem	623	3105	265	8	5

2.3.2 Kina a divadla v Jihočeském kraji

- Kina v Jihočeském kraji

Návštěvy hradů a zámků, turistika, koupání v některém z jihočeských rybníků, to vše patří ke standardnímu programu návštěvníků jižních Čech. Ti si poté mohou odpočinout v některém z mnoha kinosálů, které jsou však prioritně k službám též všem obyvatelům Jihočeského kraje.

K bohatému výčtu kin nabízejících filmová představení v Jihočeském kraji náleží multikino Cinestar v Českých Budějovicích, českobudějovické kino Kotva, kino Střelnice v Jindřichově Hradci, kino Portyč v Písku, kinokavárna hotelu Park v Prachaticích a kino Svět v Táboře. V letních měsících jsou pak v provozu letní kina v Českých Budějovicích, Prachaticích či Strakoniciích (ATLAS ČESKA, 2013).

Kompletní seznam kin v Jihočeském kraji viz Příloha VI.

- Divadla v Jihočeském kraji

Jihočeský kraj žije čilým kulturním životem, adekvátním jeho popularitě mezi turisty a návštěvníky. Kromě stálých divadelních scén se je zde možno se těšit i na několik divadelních festivalů, zařazených v přehledném kalendáři akcí.

Z oblíbených divadelních scén jsou nejčastěji uváděny Jihočeské divadlo České Budějovice, Pouliční, loutkové a pohybové divadlo Kvelb v Českých Budějovicích, Kulturní centrum bazilika České Budějovice, Studio dell'arte v Českých Budějovicích, Městské divadlo Český Krumlov, Divadlo Fráni Šrámka Písek, Divadlo Pod čarou Písek, Městské divadlo Prachatice (kromě divadelních představení se zde ročně koná přibližně desítkou dalších kulturních akcí), Divadlo Oskara Nedbala v Táboře a v neposlední řadě samozřejmě jedinečná turistická atrakce v podobě otáčivého hlediště v Českém Krumlově (ATLAS ČESKA, 2013).

Kompletní seznam divadelních scén v Jihočeském kraji viz Příloha VII.

2.3.3 Kulturní památky v Jihočeském kraji

Kulturní památky a národní kulturní památky jsou evidovány v Ústředním seznamu kulturních památek ČR, který je veden odbornou organizací Národním památkovým ústavem, ústředním pracovištěm v Praze. Jihočeský kraj disponuje, vzhledem k rozloze svého území a historické a geografické poloze, v porovnání s jinými kraji největším počtem zapsaných nemovitých kulturních památek. Nachází se jich zde konkrétně 5 508 (STŘEDOČESKÝ KRAJ, 2013).

Jihočeský kraj oplývá vzhledem ke své bohaté historii desítkami starobylých hradů a honosných zámeckých sídel. K nejnavštěvovanějším z nich náleží hrady Landštejn v okrese Jindřichův Hradec, Nové Hrady v okrese České Budějovice, Zvíkov v okrese Písek, Rožmberk v okrese Jindřichův Hradec, hrad Jindřichův Hradec a zámky Červená Lhota a Dačice v okrese Jindřichův Hradec, Orlík v okrese Písek či v neposlední řadě Český Krumlov a samozřejmě historický skvost Hluboká nad Vltavou v okrese České Budějovice (ATLAS ČESKA, 2013).

K národním kulturním památkám v Jihočeském kraji se řadí kromě hradů a zámků též mnohé další vzácné pamětihodnosti, chráněné v rámci památkových rezervací. Celistvě dochovaná jihočeská vesnice středověkého založení Holašovice je dokonce zapsána na seznamu světového kulturního dědictví UNESCO.

Seznam národních kulturních památek v Jihočeském kraji viz Příloha VIII.

2.4 Služby pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji

Počet občanů se zdravotní disabilitou na území Jihočeského kraje lze přesně kvantifikovat jen velmi obtížně. Nejlepší orientační přehled o této cílové skupině je možné získat kombinací údajů z nejrůznějších zdrojů. Údaje pro celou ČR vycházejí z dat zveřejněných Českým statistickým úřadem, počty osob se zdravotní disabilitou v Jihočeském kraji jsou odhadem na základě poměru počtu obyvatel kraje (viz Tab. 9). Jde o absolutní počty, které nereflktují věkovou strukturu osob se zdravotní disabilitou, zahrnují tedy i osoby se zdravotní disabilitou nad 65 let.

Tab. 9 Počty osob se zdravotní disabilitou (ČSÚ 2007)

Druh zdravotní disability	Celá ČR	Jihočeský kraj (odhad)
vnitřní	572 000	33 000
tělesná	550 000	6 500
duševní	128 000	8 000
mentální	107 000	10 000
smyslová	162 000	34 000
CELKEM	1 519 000	91 500

V Jihočeském kraji se angažují specializované organizace nabízející pomoc osobám se zdravotní disabilitou. Osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou jsou k dispozici tyto organizace:

- Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje (pobočky České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prachatice, Strakonice, Tábor)
- Jihočeská rozvojová o.p.s., občanská poradna při Jihočeské rozvojové o.p.s.
- KONÍČEK České Budějovice, občanské sdružení
- Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, o. s., poradna NRZP ČR pro Jihočeský kraj
- Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, poradenské centrum České Budějovice
- TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s.

2.4.1 Služby v sociální oblasti

Co se týče kvality života lidí s disabilitou, v průměru nabízejí komunitní služby lepší výsledky než ústavní (MANSELL, BEADLE – BROWN, 2010).

1. Odborné sociální poradenství

Posláním odborného sociálního poradenství je poskytovat osobám se znevýhodněním a jejich rodinným příslušníkům potřebné informace přispívající k řešení

problémů. Služba obsahuje poradenství v oblasti čerpání navazujících služeb, pomoc při zajištění kontaktu uživatele se společenským prostředím, pomoc s orientací v sociálních systémech, právu, psychologii a v oblasti vzdělávání, vyřizování běžných záležitostí a sociálně terapeutickou činnost. Poskytuje bezplatné odborné poradenství a konzultace při výběru kompenzačních pomůcek jako jsou počítače s hlasovým výstupem, optické a optoelektronické pomůcky - tzv. kamerové lupy, speciální elektronika, pomůcky usnadňující orientaci a samostatný pohyb – bílé hole, akustické systémy pro snadnou orientaci, časoměrné pomůcky, indikátory a měřicí přístroje s hlasovým výstupem. V případě zájmu o kompenzační pomůcku je možno vystavit písemné vyjádření o vhodnosti zvolené pomůcky pro podání žádosti na příspěvek Úřadu práce dle vyhlášky 388/2011 Sb. (TYFLOKABINET ČESKÉ BUDĚJOVICE, 2013).

Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotní disabilitou, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (STRÁSKÁ, JIHOČESKÝ KRAJ, 2010).

Seznam organizací poskytujících odborné sociální poradenství osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

2. Osobní asistence

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotní disability, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje. Služba obsahuje zejména tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně,
- c) pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby osobní asistence osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

3. Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotní disability a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Seznam organizací poskytujících pečovatelské služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

4. Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při krizové situaci,
- b) sociálně terapeutické činnosti,

- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby tísňové péče osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

5. Průvodcovské a předčitatelské služby

Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotní disability v oblasti orientace nebo komunikace. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících průvodcovské a předčitatelské služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

6. Podpora samostatného bydlení

Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotní disability nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- b) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- c) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- d) sociálně terapeutické činnosti,
- e) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací služby podpory samostatného bydlení osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

7. Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotní disability, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- d) poskytnutí ubytování v případě pobytové služby,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících odlehčovací služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

8. Centra denních služeb

V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotní disability, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- e) sociálně terapeutické činnosti,
- f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících centra denních služeb osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

9. Denní stacionáře

V denních stacionářích se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotní disability, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- c) poskytnutí stravy,
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby denního stacionáře osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

10. Týdenní stacionáře

V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotní disability, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- d) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,

- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby týdenního stacionáře osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

11. Domovy pro osoby se zdravotní disabilitou

V domovech pro osoby se zdravotní disabilitou se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotní disabilty, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- f) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- g) sociálně terapeutické činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby v domovech pro osoby se zdravotní disabilitou osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

12. Domovy pro seniory

V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- d) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- f) sociálně terapeutické činnosti,

- g) aktivizační činnosti,
- h) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby v domovech pro seniory osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

13. Raná péče

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které má zdravotní disabilitu, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby rané péče osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

14. Telefonická krizová pomoc

Služba telefonické krizové pomoci je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) telefonickou krizovou pomoc,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících služby telefonické krizové pomoci osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

15. Tlumočnické služby

Tlumočnické služby jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovou disabilitou, která zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících tlumočnické služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

16. Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotní disabilitou

Sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotní disabilitou ohroženým sociálním vyloučením. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.

Seznam organizací poskytujících sociálně aktivizační služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

17. Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotní disability, které nejsou z tohoto důvodu umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,

- c) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- d) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Seznam organizací poskytujících služby sociálně terapeutických dílen osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

18. Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- a) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí,
- e) poskytnutí ubytování v ubytovacích zařízeních,
- f) poskytnutí stravy v ubytovacích zařízeních,
- g) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu.

Seznam organizací poskytujících služby sociální rehabilitace osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji viz Příloha IX.

(STRÁSKÁ, JIHOČESKÝ KRAJ, 2010).

SWOT analýza sociálních služeb Jihočeského kraje:

Silné stránky

- Existující základní síť sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením
- Stejně podmínky poskytování sociálních služeb pro všechny poskytovatele
- Konkurenční prostředí, které dává uživatelům možnost výběru sociální služby
- Zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb v souvislosti se zaváděním standardů kvality
- Schopnost poskytovatelů vzájemně spolupracovat, spojovat se do zájmových organizací
- Existence organizací sdružujících osoby se zdravotním postižením
- Existence organizací a asociací sdružujících poskytovatele sociálních služeb
- Realizace Individuálního projektu „Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji“, zajištění víceletého financování vybraných sociálních služeb a jejich rozvoj
- Plánování sociálních služeb na úrovni většiny měst i kraje a realizace Individuálního projektu „Podpora komunitního plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji“
- Existence nabídky kvalifikačního vzdělávání pro pracovníky, kteří přímo poskytují sociální služby
- Existence středních, vyšších odborných i vysokých škol se zaměřením na sociální problematiku

Slabé stránky

- Nerovnoměrné pokrytí kraje sítí sociálních služeb, zejména terénních, a jejich špatná dostupnost v malých obcích
- Nedostatečné pokrytí kraje službou raná péče
- Dostupnost odlehčovacích služeb pro děti a mládež se zdravotním postižením dle odůvodněných potřeb
- Nedostupná pobytová sociální služba pro děti a dospělé osoby se zdravotním postižením s výraznými projevy neklidu

- Nedostatečná kapacita sociálních služeb chráněné bydlení a podpora samostatného bydlení v rámci Jihočeského kraje
- Vysoký podíl poskytování sociálních služeb prostřednictvím pobytových zařízení
- Špatná provázanost a vzájemná prostupnost sociálních služeb pro lidi se zdravotním postižením, neuplatňuje se komplexní přístup
- Nedostatečná síť sociálních služeb pro lidi s duševním onemocněním s ohledem na problematické začleňování těchto lidí do sociálních služeb, které využívají i ostatní klienti se zdravotním postižením
- Nedostatečná nabídka a kapacita sociálních služeb pro osoby se smyslovým postižením
- Malá informovanost uživatelů a potenciálních uživatelů o možnostech a aktuální nabídce sociálních služeb, chybí vzdělávání a podpora osob blízkých nebo jiných osob, které poskytují pomoc zdravotně postiženým osobám

Příležitosti:

- Transformace pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením
- Využití vhodných způsobů a forem k informování uživatelů, potencialních uživatelů a veřejnosti
- Aktualizace a opakovaná realizace (2012 – 2014) individuálního projektu "Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji"
- Přizpůsobení grantových programů kraje potřebám poskytovatelů a uživatelů
- Rozšiřování sociálních služeb podle dostupnosti a potřebnosti služeb na daných územích
- Spolupráce poskytovatelů s institucemi zajišťujícími vzdělání pracovníků v pomáhajících profesích (SŠ, VOŠ, VŠ), zejména při praxích, tvorbě dalších programů apod.
- Zpracování krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (odstraňování architektonických bariér, podpora integrace dětí a mládeže se zdravotním postižením do volnočasových aktivit, podpora aktivit celoživotního vzdělávání a kvalifikace nebo pracovní rehabilitace)

Ohrožení:

- Nestabilita sociální politiky ČR, časté změny legislativy a nízká informovanost politiků
 - Další nekoncepční snižování finanční podpory pro oblast sociálních služeb
 - Nedostatek investičních finančních prostředků k údržbě a obnově stávajících objektů využívaných k poskytování sociálních služeb a jejich technického a materiálního zázemí
 - Složitost systémů získávání prostředků z fondů EU
 - Přetíženost a sociální vyloučení rodin pečujících o osobu se zdravotním postižením
 - Malé zastoupení mužů v sociálních službách
 - Nevhodně nastavené podmínky pro hodnocení stupně závislosti osob s různým druhem zdravotního postižení
 - Stavebně technické bariéry ve zpřístupňování dopravních cest, veřejných prostor, budov škol a dalších institucí pro osoby s různými druhy zdravotního postižení
- (STRÁSKÁ JIHOČESKÝ KRAJ, 2011).

2.4.2 Služby v oblasti dopravy a kultury

- Doprava – služby pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou
Doprava je klíčovým faktorem rozvoje státu a regionu. Odvětví dopravy má významný dopad na hospodářský růst, sociální rozvoj a životní prostředí Jihočeského kraje. Rozvoj dopravy je základní podmínkou pro zajištění udržitelného rozvoje, navíc doprava plní důležitou společenskou funkci.
Plán rozvoje dopravy Jihočeského kraje stanovuje směry činnosti, které mají být přijaty, a zásady, které je třeba dodržovat při řešení konkrétních otázek, týkajících se tohoto odvětví. Plán dopravní obslužnosti kraje na roky 2012 až 2016 zohledňuje nutnost systematického přístupu k rozvoji dopravy ve střednědobém horizontu (5 let) a vytváří rámec pro dlouhodobý rozvoj regionální dopravy Jihočeského kraje.

Obecným cílem tohoto plánu je zajistit, aby pro všechny cestující (včetně osob s omezenou schopností pohybu a orientace), instituce a podniky, byla zajištěna kapacitní, časově a prostorově i ekonomicky přijatelná veřejná doprava (JIKORD, 2011).

Konkrétními službami pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou jsou v Jihočeském kraji informační světelné panely a zvuková signalizace v nových typech vozů městské hromadné a částečně i linkové autobusové dopravy. Digitálními světelnými panely disponují taktéž i autobusová nádraží v okresních městech kraje. Rovněž nové typy železničních vagonů, přepravující cestující na území Jihočeského kraje jsou vybaveny informačními světelnými panely a zvukovou signalizací, stejně tak i vlaková nádraží v okresních městech kraje. Akustická hlášení příjezdu a odjezdu vlaků, zpoždění spojů, výluk a dalších aktuálních změn v železniční dopravě jsou zavedena na všech větších nádražích obsluhovaných zaměstnanci drážních přepravců v kraji. K dalším službám v dopravě pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou náleží vodící pruhy pro nevidomé na vlakových nádražích okresních měst. Mezi služby dopravy pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou lze zahrnout samozřejmě i světelnou a zvukovou signalizaci přechodů pro chodce v Českých Budějovicích a okresních městech. Jedním z aktivních informačních prvků jsou též zastávkové světelné panely informující o odjezdech z příslušné zastávky a případných mimořádných událostech v provozu MHD v Českých Budějovicích zřizované v rámci projektu „Informační systém pro cestující MHD v Českých Budějovicích“, který je spolufinancován Evropským fondem pro regionální rozvoj EU.

Pro osoby se zrakovou disabilitou je naprosto nejdůležitějším pomocníkem v rámci dopravy i mnoha dalších veřejných služeb systém tzv. VPN – vysílačka pro nevidomé (viz Obr. 4). Tento komplexní systém jim výrazně zpřístupňuje mnoho služeb a eliminuje řadu možných bariér omezujících jejich běžný život. Jedná se o jednoduchou vysílačku, kterou má nevidomý vždy u sebe a pomocí několika tlačítek si může vyvolat odezvu protivztažného zařízení. Jsou jimi tzv. zvukové majáčky, upozorňující akustickým signálem např. na přítomnost určité budovy, překážky (např. schodiště), atd. Akustická informace může být doplněna i o informativní text. V dopravě je tento systém funkční v MHD v Českých Budějovicích a ostatních okresních městech Jihočeského kraje v rámci programové spolupráce s regionálními fondy Evropské unie. Pomocí stisku příslušného tlačítka na vysílačce seznamuje osoby se zrakovou disabilitou s označením, směrem a časem odjezdu linky a informuje řidiče o tom, že nevidomý člověk nastupuje do jeho soupravy.



Obr. 4 Zařízení VPN

- Kina, divadla a kulturní památky v Jihočeském kraji – služby pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou

Kina, divadla a kulturní památky v Jihočeském kraji nabízí v drtivé většině slevy na vstupném pro občany se zrakovou a sluchovou disabilitou, kteří jsou držiteli průkazu ZTP a ZTP/P.

Průkazy TP, ZTP a ZTP/P:

1. Stupeň mimořádných výhod = průkaz TP - držitel má nárok na vyhrazené místo k sedění v MHD, autobusových a vlakových spojích, kromě míst vázaných na konkrétní místenku, dále má právo přednosti např. při projednávání osobních záležitostí na úřadech, pokud čekání ve frontě představuje nutnost dlouhého stání.
2. Stupeň mimořádných výhod = průkaz ZTP - držitel má nárok na stejné výhody jako u průkazu TP, dále je osoba bezplatně přepravována v MHD (zahrnuje tramvaj, autobus, trolejbus, metro). Umožňuje držiteli uplatnit 75% slevu na jízdném ČD v 2. třídě osobních vlaků i rychlíků. Pokud cestující preferuje autobusovou vnitrostátní dopravu, opravňuje jej ZTP k 62% slevě na jízdném. Osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou se průkaz ZTP přiznává v případě oboustranné praktické hluchoty nebo oboustranné úplné hluchoty (celková ztráta sluchu 85% a více, více než 70 dB), dále pak kombinovaného postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti (ztráta sluchu 40 až 65%) a oboustranné silné slabozrakosti (zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické omezení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena), oboustranné těžké ztráty zraku (zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je rovné nebo lepší než 1/60).
3. Stupeň výhod = průkaz ZTP/P - všechny výhody platné pro průkaz TP a ZTP, nevidomí mohou bezplatně přepravovat svého vodícího psa. V některých kinech či divadlech po celé ČR může držitel ZTP/P požadovat pro sebe a rovněž svého průvodce slevu ve výši 50% ceny vstupného. Slevy však nejsou poskytovány v každém kulturním zařízení. O poskytnutí slevy z ceny vstupného rozhoduje pokladník v kině, divadle apod. dle pokynů majitele. 50% slevy na vstupném

většinou nelze uplatnit v multikinech, tam je zpravidla držitelům průkazu ZTP nebo ZTP/P poskytnuta sleva ve výši slevy studentské.

Osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou se průkaz ZTP/P přiznává v případě neúplné (praktické) nevidomosti obou očí (zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 st. kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižená) nebo úplné nevidomosti obou očí (ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí), dále pak v případě oboustranné praktické hluchoty nebo oboustranné úplné hluchoty u dětí do ukončení povinné školní docházky a kombinovaného těžkého postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty, kterou se rozumí ztráta sluchu dle Fowlera horší než 65%, a oboustranné těžké ztráty zraku (POHYBLIVOST. CZ, 2013).

V Jihočeském kraji využívá mimořádných výhod daných vlastnictvím průkazů TP, ZTP a ZTP/P dle nejnovějších údajů 16 832 osob se zdravotní disabilitou (viz Tab. 10), což činí pouze 18,39% z odhadovaného počtu 91 500 osob se zdravotní disabilitou žijících v Jihočeském kraji (viz Tab. 9).

Tab. 10 Občané využívající mimořádných výhod pro zdravotně postižené osoby v Jihočeském kraji (STRÁSKÁ JIHOČESKÝ KRAJ, 2011 dle ČSÚ, 2009)

Mimořádné výhody	1-18 let	18-65 let	celkem 1-65 let
I. stupeň	84	2 735	2 819
II. stupeň	585	9 356	9 941
III. stupeň	1 104	2 968	4 072
Celkem	1 773	15 059	16 832

3 CÍLE A ÚKOLY

3.1 Cíl práce

Cílem mé diplomové práce bylo zjištění nabídky služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji.

Jakožto další cíl práce jsem sledovala spokojenost respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou s výše zmíněnými službami a jejich návrhy a připomínky k eventuálním možnostem zlepšení v této sféře.

3.2 Úkoly práce

Pro teoretickou a praktickou část diplomové práce jsem si stanovila úkoly v následujícím pořadí:

1. Vyhledání odborných pramenů a jejich studium. Zdrojem bude odborná literatura, články z odborných publikací a internet.
2. Na základě prostudované literatury vypracování teoretické části práce.
3. Historie a vývoj péče o osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou.
4. Současný stav nabídky služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v regionu Jihočeský kraj.
5. Metodika:
 - a) Anketa zaměřená na osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou (druhy nabízených služeb, rezervy v oblasti služeb).
 - b) Řízený rozhovor se zástupci zařízení.
 - c) Řízený rozhovor s lidmi s disabilitou.
6. Zmapování konkrétní nabídky služeb ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v oblasti Jihočeského kraje.
7. Úroveň nabídky těchto služeb ve zvoleném regionu (Jihočeský kraj).
8. Shrnutí a další možná doporučení pro zlepšení stávající praxe.

3.3 Hypotézy

Pro vlastní výzkum byly stanoveny tyto hypotézy:

Hypotéza 1:

Nabídka mapovaných dopravních a kulturních služeb pro osoby se zrakovou disabilitou v Jihočeském kraji je dostatečná.

H1a: Nabídka služeb ve vlacích je dostatečná.

H1b: Nabídka služeb v autobusech je dostatečná.

H1c: Nabídka služeb v kinech je dostatečná.

H1d: Nabídka služeb v divadlech je dostatečná.

H1e: Nabídka služeb v kulturních památkách je dostatečná.

Hypotéza 2:

Nabídka mapovaných dopravních a kulturních služeb pro osoby se sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji je dostatečná.

H2a: Nabídka služeb ve vlacích je dostatečná.

H2b: Nabídka služeb v autobusech je dostatečná.

H2c: Nabídka služeb v kinech je dostatečná.

H2d: Nabídka služeb v divadlech je dostatečná.

H2e: Nabídka služeb v kulturních památkách je dostatečná.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Metodologie

Diplomová práce se skládá z teoretické a následně praktické výzkumné části. V teoretické části práce jsem se zabývala rozbořem prostudované literatury k zadanému tématu, tedy obsahovou analýzou a syntézou odborných publikačních zdrojů týkajících se osob se zrakovou a sluchovou disabilitou a dopravních a kulturních služeb v Jihočeském kraji v obecné rovině.

V praktické části jsem již přistoupila k mapování konkrétních služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v dopravní a kulturní sféře Jihočeského kraje. V přímé časové posloupnosti byly stanoveny tyto formy výzkumného šetření:

1. Anketa zaměřená na osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou (druhy nabízených služeb, rezervy v oblasti služeb).
2. Řízený rozhovor se zástupci zařízení.
3. Řízený rozhovor s lidmi s disabilitou.

4.1.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Odhadovaný počet osob se zrakovou a sluchovou disabilitou žijících na území Jihočeského kraje činí 34 000 (ČSÚ 2007). Vzhledem k stanovenému cíli diplomové práce, jímž bylo zmapování nabídky služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji, bylo potřeba zvolit nenáhodný výběr spolupracujících respondentů. Výběrový soubor byl tudíž specifický, proto byl použit nenáhodný výběr dle předem přesně stanovených kritérií, jimiž byly:

- a) Zraková a sluchová disabilita.
- b) Bydliště na území Jihočeského kraje.

Výběrový soubor pro anketní šetření

Do výběrového souboru v rámci anketního šetření byly zahrnuty osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ze všech sedmi okresů Jihočeského kraje: České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prachatice, Strakonice a Tábor.

Výběrový soubor pro řízené rozhovory

Výběrový soubor pro řízený rozhovor tvořilo celkem 10 osob (viz Tab. 31). Jednalo se o 6 osob v organizaci TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s. (3 zástupci zařízení a 3 osoby se zrakovou disabilitou), 2 osoby v Centru pro zdravotně postižené Jihočeského kraje – Svaz neslyšících a nedoslýchavých ČR (SNN), Poradenské centrum České Budějovice (1 zástupce zařízení a 1 osoba se sluchovou disabilitou) 2 osoby v MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené České Budějovice (1 zástupce zařízení a 1 osoba se sluchovou disabilitou).

4.1.2 Popis místa výzkumného šetření v rámci řízených rozhovorů

TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s.

TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s. je obecně prospěšnou společností poskytující komplexní služby osobám se zrakovou disabilitou z celého Jihočeského kraje. V současnosti sdružuje 579 uživatelů z Jihočeského kraje, 90% z nich z Českých Budějovic. Věková struktura klientů zařízení se pohybuje v rozmezí od 7 let do nejvyššího seniorského věku. Z personálního hlediska je organizace momentálně tvořena 11 klíčovými zaměstnanci (ředitel, zástupce, sociální pracovníci, administrativní pracovníci, odborní techničtí pracovníci, arteterapeut, pracovnice provádějící screening zrakových vad). Posláním společnosti TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s. je prostřednictvím poskytovaných služeb usnadnit uživatelům život a pomáhat jim dosáhnout maximální možné míry samostatnosti a nezávislosti na pomoci jiných osob a služeb. Jde především o soubory specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvíjením jejich schopností a dovedností, posilováním různých návyků a nácvikem dalších úkonů potřebných pro běžný život, edukací, vybavením informací (TYFLOKABINET, 2014).

Svaz neslyšících a nedoslýchavých ČR, Poradenské centrum České Budějovice

Občanské sdružení Svaz neslyšících a nedoslýchavých v Českých Budějovicích je organizační složkou Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR s plnou právní subjektivitou. V Jihočeském kraji zajišťuje sociální poradenství společně s Poradenským centrem v Táboře a specifickým poradenstvím v Prachaticích.

V úzkém kontaktu je i se základní organizací nedoslýchavých a Základní organizací neslyšících, Rehabilitačním centrem v Českých Budějovicích. Posláním sdružení je ochrana potřeb, práv a zájmů osob se sluchovou disabilitou, odstraňování informačních, komunikačních a integračních bariér prostřednictvím sociálně právního, logopedického a technického poradenství. Cílem svazu je sociální rehabilitace a integrace osob se sluchovou disabilitou do společnosti, rodiny a na pracovní trh prostřednictvím vyspělé techniky a náhradních komunikačních forem. Cílovou skupinu klientů tvoří osoby se sluchovou disabilitou všech věkových kategorií bez ohledu na dobu vzniku sluchové vady (lehce, středně i těžce nedoslýchaví, osoby s úplnou nebo praktickou hluchotou, uživatelé kochleárních implantátů, osoby s indikací tinnitus auris, osoby s kombinovanou disabilitou), rodiče a rodinní příslušníci, zaměstnavatelé a pedagogové, neziskové organizace poskytující sociální služby zejména v oblasti integrace osob se sluchovou disabilitou do společnosti a na trh práce a státní správa, a v neposlední řadě i laická či odborná veřejnost (SNN ČESKÉ BUDĚJOVICE, 2014).

MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené, Riegrova 1, České Budějovice

Současný název školy je Mateřská, základní a střední škola pro sluchově postižené. Je to zařízení s nepřetržitým provozem, které se stará jak o děti denně docházející do školy, tak o děti internátní, ale také o děti, jimž pro nevyhovující rodinné prostředí nařídil soud ústavní výchovu. Ve škole vzdělává děti kvalifikovaný sbor pedagogických pracovníků. Vzdělávání žáků probíhá podle učebních plánů základní, zvláštní nebo pomocné školy pro sluchově postižené. Pro děti s vývojovými poruchami nebo speciálními potřebami jsou zpracovávány individuální vzdělávací plány, v současné době pedagogové pracují na novém vzdělávacím plánu. Odpoledne se o náplň volného času stará tým vychovatelek, které musí často zastoupit vlastní rodinu. Zázemí internátu, který je také po rekonstrukci, tvoří školní kuchyně a jídelna, ošetřovna a prádelna. Internátní děti mají možnost jezdit do rekreačního zařízení školy, vzdáleného 18 km od Českých Budějovic. Je to zrekonstruovaná budova bývalé školy v obci Radostice u Borovan. Toto zařízení neslouží jen k rekreaci, ale má pro žáky velký výchovný význam. V menší skupině se učí žít rodinným způsobem, účastní se všech domácích prací i prací na zahradě (MŠ, ZŠ a SŠ PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ ČESKÉ BUDĚJOVICE, 2014).

4.1.3 Organizace výzkumného šetření

Anketa zaměřená na osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou (druhy nabízených služeb, rezervy v oblasti služeb)

Pro úspěch anketního šetření je nutné, aby tazatel respondentům srozumitelně a stručně vysvětlil podstatu a účel výzkumu. Druhou, neméně důležitou otázkou je i důvěra respondenta, že jím poskytnuté citlivé informace nebudou zneužity. Konkrétní podobu anketního šetření jsem potenciálním účastníkům představovala formou e-mailu doplněného úvodním dopisem. Účelem úvodního dopisu bylo vytvořit formální rámec výzkumu, představit kdo jej realizuje a celkově zajistit důvěryhodnost šetření.

Průvodní dopis k anketě pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou viz Příloha X.

V rámci participace na anketě zaměřené na osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou týkající se služeb v dopravě a kultuře v Jihočeském kraji jsem oslovila nejprve e-mailem a posléze taktéž telefonicky tyto organizace, zabývající se službami pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji:

- Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje - pobočky České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prachatice, Strakonice, Tábor (czpjkcb@volny.cz, cpzp.cz@volny.cz, czpjkjh@seznam.cz, czpjkpi@seznam.cz, strakonice@jczps.cz, czpjk_ta@volny.cz)
- Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, poradenské centrum České Budějovice (snn_pc@centrum.cz)
- Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých, pobočka Tábor (tabor-odbocka@sons.cz)
- TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s. (info@tyflokabinet-cb.cz, c.budejovice@tyfloservis.cz)
- TYFLOSERVIS České Budějovice (c.budejovice@tyfloservis.cz)
- KONÍČEK České Budějovice, občanské sdružení (konicekcb@seznam.cz)
- LEDAX o.p.s. (sekretariat@ledax.cz)
- Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené České Budějovice (skola@sluchpostcb.cz)

Sběr anketních odpovědí od respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou v rámci celého Jihočeského kraje probíhal od ledna do března 2014. V průběhu tohoto období bylo elektronickou formou rozesláno či osobně distribuováno 100 anketních formulářů, z nichž návratnost činila 97.

Anketa pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou zaměřená na druhy a kvalitu služeb v oblasti dopravy a kultury v Jihočeském kraji viz Příloha XI.

Řízený rozhovor se zástupci zařízení a s lidmi s disabilitou

V měsíci únoru a březnu 2014 jsem po e-mailové a telefonické domluvě opakovaně navštívila organizace TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s., Poradenské centrum Svazu neslyšících a nedoslýchavých České Budějovice (v rámci oblastního centra pro zdravotně postižené Jihočeského kraje v Českých Budějovicích) a MŠ, ZŠ a SŠ Riegrova v Českých Budějovicích. Zde jsem se podrobněji seznámila s problematikou zrakové a sluchové disability v praxi a s vybranými zástupci organizací a osobami se zrakovou a sluchovou disabilitou realizovala předem připravený řízený rozhovor (MIOVSKÝ, 2006).

Účelem řízeného rozhovoru bylo zachytit subjektivně vnímané faktory a způsob interpretace dané problematiky. Zaměřila jsem se na tyto tematické okruhy korespondující s anketou:

1. Osobní údaje respondenta.
2. Využívání služeb veřejné dopravy v rámci Jihočeského kraje – typ nejčastěji používané dopravy, četnost a časová mobilita, spokojenost s dopravními službami, eventuální návrhy a připomínky k možnostem zlepšení dopravních služeb v Jihočeském kraji.
3. Konkrétní kulturní vyžití (kina, divadla, kulturní památky, jiné kulturní akce) v Jihočeském kraji – nejčastěji navštěvované, spokojenost a finanční dostupnost výše uvedených kulturních služeb v Jihočeském kraji.

Řízený rozhovor se zástupci zařízení a s lidmi s disabilitou viz Příloha XII.

V organizaci TYFLOKABINET jsem měla možnost se osobně seznámit mimo jiné i s klubovými činnostmi a bohatým technickým zázemím zařízení. Ředitelem organizace p. ing. Janem Steringou mi zde byla poskytnuta pro můj výzkum velmi přínosná a vyčerpávající instruktáž v oblasti technických kompenzačních pomůcek a nejmodernější výpočetní techniky pro osoby se zrakovou disabilitou. Bylo mi umožněno i osobní vyzkoušení elektronických pomůcek pro slabozraké a nevidomé uživatele, taktéž jsem měla možnost ověřit si konkrétní funkce přístroje VPN (vysílačky pro nevidomé) v běžném provozu městské hromadné dopravy v Českých Budějovicích.

4.1.4 Použité metody

Při výzkumném šetření v rámci diplomové práce byly použity metody:

- Investigace, resp. zkoumání
- Obsahová analýza literárních a internetových zdrojů (MIOVSKÝ, 2006)
- Explorace
- Dotazování formou ankety
- Dotazování formou řízeného rozhovoru (MIOVSKÝ, 2006)
- Telefonní interview (MIOVSKÝ, 2006)
- Induktivní a deduktivní metoda (MIOVSKÝ, 2006)
- Komparativní metoda (VACULÍK, ČAPEK, 2000)
- Program pro statistickou analýzu dat STATISTICA 12 CZ

Ze všech výše uvedených metod byla k získávání údajů v první řadě použita metoda obsahové analýzy literárních a internetových zdrojů. Tyto údaje pak byly zpracovány v teoretické části. Data získaná anketním šetřením v části výzkumné byla utříděna do tabulek a grafů vytvořených v programu Microsoft Word a Microsoft Excel. Na základě výsledků byly vytvořeny výsečové grafy s procentuálním vyhodnocením a sloupcové grafy z hlediska frekvence výskytu odpovědí. Ze statistických metod byly k vyhodnocení využity metody popisné statistiky, konkrétně explorační analýzy dat. Byly vypočítány charakteristiky polohy (míry centrální tendence - aritmetický průměr, medián, modus) a variability (rozptyl, směrodatná odchylka), taktéž i odchylky od symetrie (koeficient šikmosti) a variability (koeficient špičatosti).

5 VÝSLEDKY ANALÝZY DAT

Podoba, rozsah a počet respondentů kvantitativního anketního šetření a kvalitativního výzkumu prováděného formou řízených rozhovorů byly ovlivněny zaměřením diplomové práce. Jelikož v ohnisku mého zájmu stály služby pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v oblasti veřejné dopravy a v kulturních zařízeních Jihočeského kraje, bylo nutno zvolit adekvátní nenáhodný výběrový soubor respondentů odpovídající daným parametrům.

Vzhledem k předpokládané zdravotní disabilitě dotazovaného vzorku osob byla vytvořena nestandardizovaná anketa vlastní konstrukce jakožto poměrně jednoduchá a srozumitelná forma šetření mapující pomocí několika vhodně formulovaných otázek jednotlivé oblasti výzkumu. Při tvorbě ankety byl kladen důraz na obecné podmínky tohoto typu výzkumného šetření, tedy jednoznačnost (výstižná a jednoduchá forma dotazů), srozumitelnost (jazyk cílové skupiny respondentů), stručnost (krátké a jasné formulované dotazy) a validitu (platnost vzhledem ke skutečnosti). Na respondenty nebyly při jejím vyplňování kladeny žádné větší časové nároky, bylo tudíž možno oslovit a posléze shromáždit relativně rozsáhlý výzkumný vzorek populace se zrakovou a sluchovou disabilitou žijící na území Jihočeského kraje, využívajících jeho služeb v oblasti veřejné dopravy a kultury. Podařilo se tak získat poměrně podrobný obraz o zkušenostech a názorech respondentů v oblasti sledované problematiky.

V rámci kvalitativní části výzkumu jsem osobně navštívila zařízení poskytující služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji (viz 4.1.2) a uskutečnila řízené rozhovory s celkem 10 osobami (viz 4.1.1), jimiž bylo 5 zástupců uvedených zařízení a 5 osob se zrakovou a sluchovou disabilitou. Otázky kladené formou řízeného rozhovoru korespondovaly s oblastmi výzkumu mapovanými anketou, byl zde však kladen důraz na podrobnější a detailněji propracovaný způsob odpovědí od dotazovaných respondentů.

5.1 Vyhodnocení anketního šetření

5.1.1 Statistické vyhodnocení ankety

V následující části byly veškeré údaje získané z anketního šetření statisticky zpracovány. U otázek č. 1, 2 a 4 odpovídali respondenti na uzavřenou otázku s následným výběrem 1 z 2 předem určených variant, ostatní uzavřené otázky nabízely výběr 1 možnosti z 3 a více variant.

Bylo přistoupeno ke statistickému zpracování jednotlivých otázek, kde byly odpovědi na všechny otázky vyhodnoceny jak absolutně, tak procentuálně. Na základě výsledků byly vytvořeny výšečové grafy s procentuálním vyhodnocením a sloupcové grafy z hlediska frekvence výskytu odpovědí. U otázek č. 1, 2, 3, 4 a 5, které sloužily k zjištění identifikačních údajů o respondentech, nebyly počítány další statistické údaje. U otázek č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, které se soustředily již na vlastní výzkum, byla mimo absolutní a procentuální vyhodnocení vypočítána minimální hodnota, maximální hodnota, aritmetický průměr, medián (střední hodnota výběru) a modus (nejčtenější hodnota znaku). Dále byl vypočítán rozptyl (střední hodnota kvadrátů odchylek od střední hodnoty neboli míra rozptýlení hodnot statistického souboru), směrodatná odchylka (druhá odmocnina z rozptylu) a koeficienty šikmosti (rozložení hodnot kolem zvoleného středu) a špičatosti (průběh rozdělení hodnot kolem zvoleného středu). Každá z otázek byla rovněž sumárně vyhodnocena. Zevrubnější zhodnocení výsledků odpovědí na jednotlivé otázky ankety a celkové shrnutí výsledků anketního šetření následuje v části 6 Diskuse.

U otázek č. 8, 9, 10, 11 a 12 byla taktéž provedena komparace odpovědí respondentů dle typu zdravotní disability, čímž byla zjištěna míra spokojenosti konkrétních skupin osob se zrakovou a se sluchovou disabilitou se službami nabízenými v oblasti dopravy a kultury Jihočeského kraje. Byly segmentovány 2 skupiny, skupina A (respondenti se zrakovou disabilitou) a skupina B (respondenti se sluchovou disabilitou) a na základě analýzy odpovědí v jednotlivých skupinách vytvořeny výšečové grafy s procentuálním vyhodnocením a sloupcové grafy z hlediska frekvence výskytu odpovědí. Výsledky odpovědí každé ze skupin byly porovnány s celkovým vyhodnocením dané otázky a závěrem každá z otázek sumárně vyhodnocena z hlediska komparace jednotlivých skupin v části 6 Diskuse.

Statistické vyhodnocení jednotlivých otázek ankety

Otázka č. 1 - Pohlaví respondentů

Otázka č. 1 zjišťovala v rámci získání identifikačních údajů pohlaví respondentů. Z výsledků vyplývá, že anketního šetření v Jihočeském kraji se zúčastnilo 55,67%, tj. 54 žen a 44,33%, tj. 43 mužů. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 11.

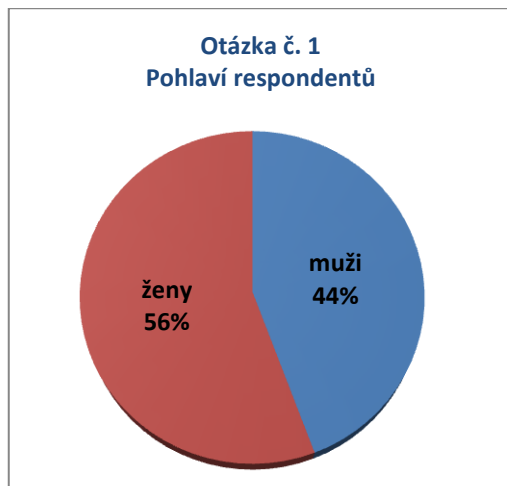
Tab. 11 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1 (N=97, muži=43, ženy=54)

Otázka č. 1 Pohlaví respondentů	Výskyt odpovědí			
	Absolutně		Procentuálně	
	1	2	1	2
	43	54	44,33%	55,67%

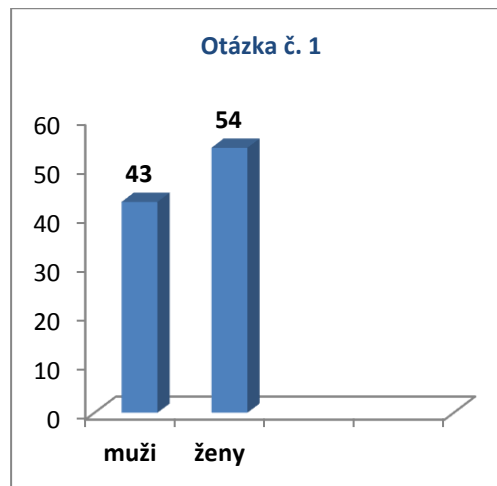
Vysvětlivky:

1 – muž; 2 – žena

Graf 1 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 2 Frekvence výskytu odpovědí



Otázka č. 2 - Smyslová zdravotní disabilita

Otázka č. 2 zjišťovala v rámci získání identifikačních údajů typ smyslové zdravotní disability respondentů. Z výsledků vyplývá, že anketního šetření v Jihočeském kraji se zúčastnilo 53,61%, tj. 52 osob se zrakovou disabilitou a 46,39%, tj. 45 osob se sluchovou disabilitou. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 12.

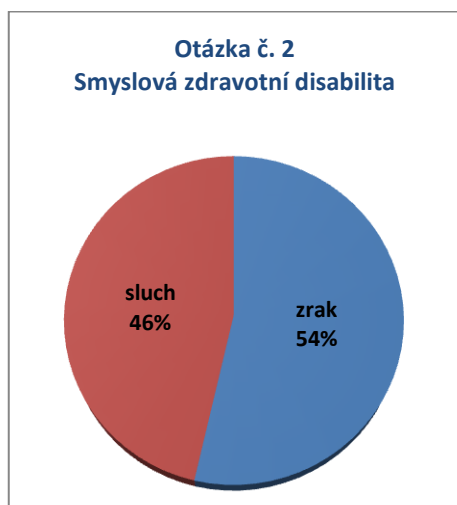
Tab. 12 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 2 (N=97, zraková disabilita=52, sluchová disabilita=45)

Otázka č. 2 Smyslová zdravotní disabilita	Výskyt odpovědí			
	Absolutně		Procentuálně	
	1	2	1	2
	52	45	53,61 %	46,39%

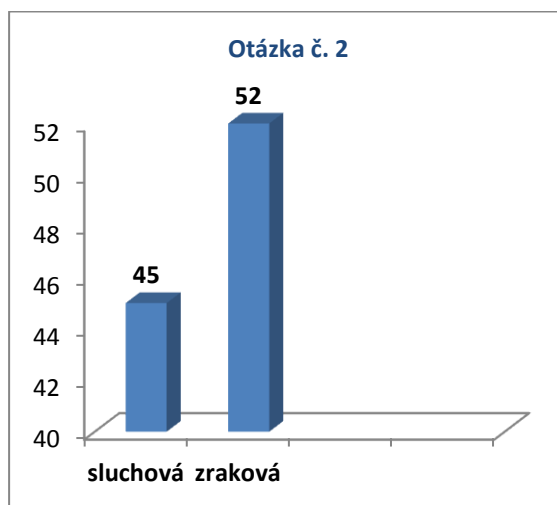
Vysvětlivky:

1 – zraková disabilita; 2 – sluchová disabilita

Graf 3 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 4 Frekvence výskytu odpovědí



Otázka č. 3 – Věkové kategorie respondentů

Otázka č. 3 zjišťovala v rámci získání identifikačních údajů věkové kategorie respondentů. Z výsledků vyplývá, že anketního šetření v Jihočeském kraji se zúčastnilo 50,52%, tj. 49 osob ve věkové kategorii 30 – 65 let, 29,90%, tj. 29 osob ve věkové kategorii do 30 let a 19,59%, tj. 19 osob ve věkové kategorii nad 65 let. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 13.

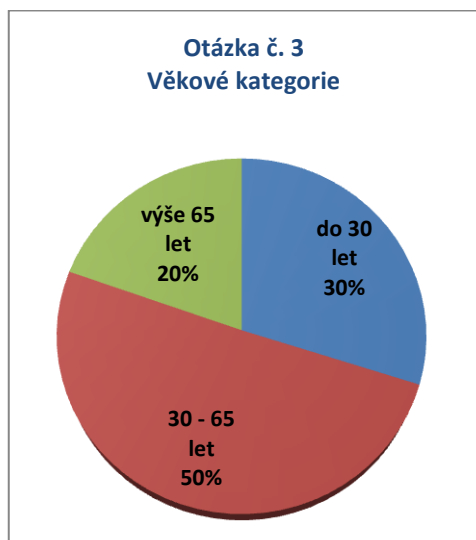
Tab. 13 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 3 (N=97, do 30 let=29, 30-65 let=49, výše 65 let=19)

Otázka č. 3 Věkové kategorie	Výskyt odpovědí					
	Absolutně			Percentuálně		
	1	2	3	1	2	3
	29	49	19	29,90%	50,52%	19,59%

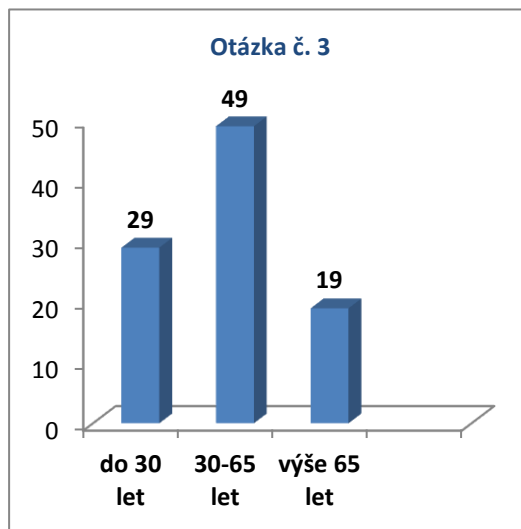
Vysvětlivky:

1 – do 30 let; 2 – 30–65 let; 3 – výše 65 let

Graf 5 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 6 Frekvence výskytu odpovědí



Otázka č. 4 - Bydliště respondentů

Otázka č. 4 zjišťovala v rámci získání identifikačních údajů bydliště respondentů. Z výsledků vyplývá, že anketního šetření se zúčastnilo 63,54%, tj. 62 respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou žijících v městech a 36,46%, tj. 35 respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou žijících na venkově v Jihočeském kraji. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 14.

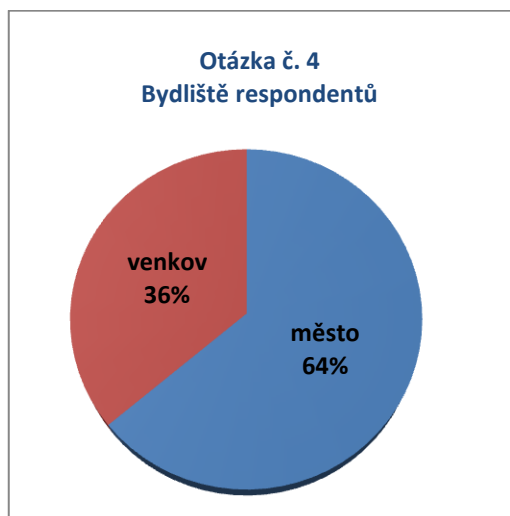
Tab. 14 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4 (N=97, město=62, venkov=35)

Otázka č. 4 Bydliště respondentů	Výskyt odpovědí			
	Absolutně		Percentuálně	
	1	2	1	2
	62	35	63,92%	36,08%

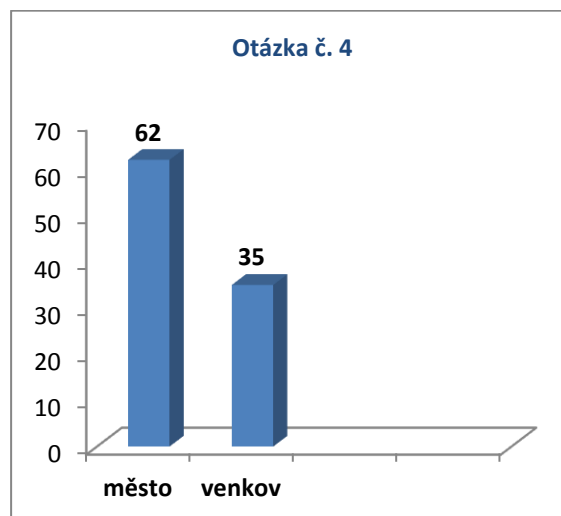
Vysvětlivky:

1 – město; 2 – venkov

Graf 7 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 8 Frekvence výskytu odpovědí



Otázka č. 5 - Místo bydliště dle okresu v Jihočeském kraji

Otázka č. 5 zjišťovala v rámci získání identifikačních údajů místo bydliště respondentů dle okresu v Jihočeském kraji. Z výsledků vyplývá, že anketního šetření v rámci Jihočeského kraje se zúčastnilo 29,90%, tj. 29 osob z okresu České Budějovice, 20,62%, tj. 20 osob z okresu Jindřichův Hradec, 13,40%, tj. 13 osob z okresu Tábor, 11,34%, tj. 11 osob z okresu Prachatice, 10,31%, tj. 10 osob z okresu Písek, 8,25%, tj. 8 osob z okresu Strakonice a 6,19%, tj. 6 osob z okresu Český Krumlov. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 15.

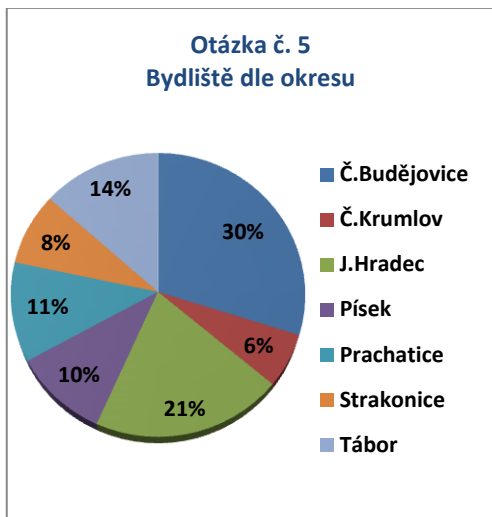
Tab. 15 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5 (N=97, Č. Budějovice=29, Č. Krumlov=6, J. Hradec=20, Písek=10, Prachatice=11, Strakonice=8, Tábor=13)

Ot.č.5 Bydliště dle okresu	Výskyt odpovědí													
	Absolutně							Procentuálně						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
	29	6	20	10	11	8	13	29,90%	6,19%	20,62%	10,31%	11,34%	8,25%	13,40%

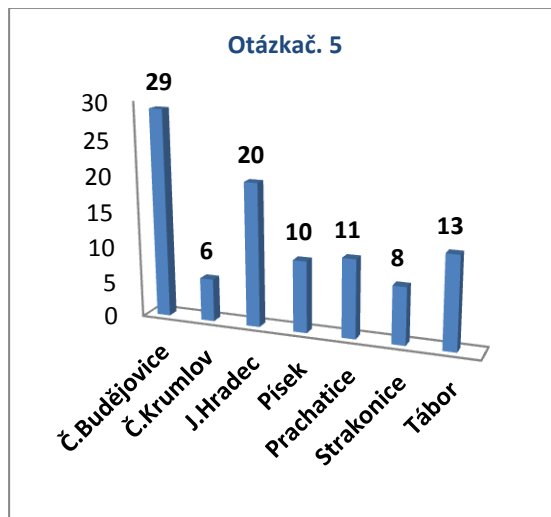
Vysvětlivky:

1 – Č. Budějovice; 2 – Č. Krumlov; 3 – J. Hradec; 4 – Písek; 5 – Prachatice; 6 – Strakonice; 7 – Tábor

Graf 9 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 10 Frekvence výskytu odpovědí



Otázka č. 6 - Využívaný způsob veřejné dopravy v rámci Jihočeského kraje

Otázka č. 6 zjišťovala respondenty nejčastěji využívaný způsob veřejné dopravy. Z výsledků vyplývá, že v rámci Jihočeského kraje využívá kombinovaný způsob veřejné dopravy 54,64%, tj. 53 oslovených respondentů se zrakovou či sluchovou disabilitou, dopravu MHD využívá 20,62%, tj. 20 respondentů, vlakovou dopravu 11,34%, tj. 11 respondentů, linkovou autobusovou dopravu 7,22%, tj. 7 respondentů. Veřejnou dopravu v rámci Jihočeského kraje nevyužívá 6,19%, tj. 6 z oslovených respondentů. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 16.

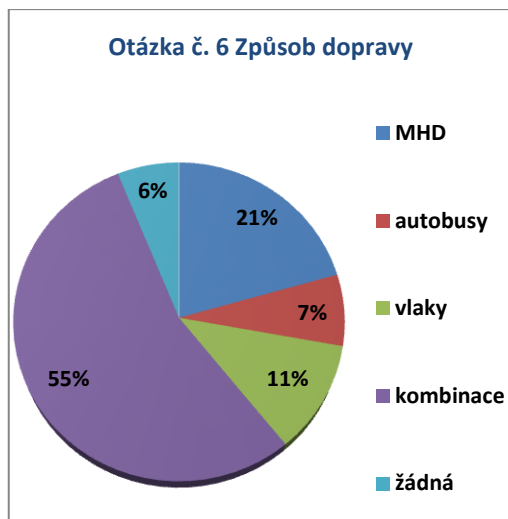
Tab. 16 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6 (N=97, MHD=20, linkové autobusy=7, vlaky=11, kombinace=53, žádná=6)

Otázka č. 6 Způsob veřejné dopravy	Výskyt odpovědí									
	Absolutně					Procentuálně				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	20	7	11	53	6	20,62%	7,22%	11,34%	54,64%	6,19%

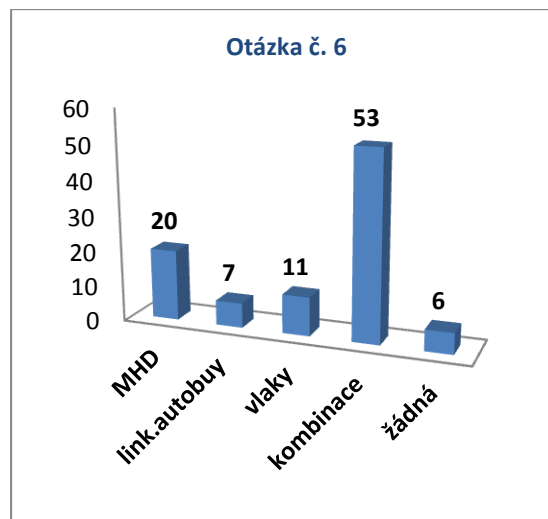
Vysvětlivky:

1 – MHD; 2 – linkové autobusy; 3 – vlaky; 4 – kombinace; 5 – žádná

Graf 11 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 12 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 17 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 6.

Tab. 17 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 6

Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	5	3,19	4	4	1,66	1,29	-0,75	2,1

Nejčtenější hodnota (modus) je 4 a je shodná se střední hodnotou (mediánem). Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 1,66. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 1,29. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je -0,75, tj. vlevo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vpravo a většina hodnot se nachází blízko vpravo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 2,1, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

Otázka č. 7 - Frekvence cestování veřejnou dopravou v rámci Jihočeského kraje

Otázka č. 7 zjišťovala u respondentů frekvenci využívání služeb veřejné dopravy. Z výsledků vyplývá, že v rámci Jihočeského kraje cestuje veřejnou dopravou běžně denně 29,90%, tj. 29 oslovených respondentů se zrakovou či sluchovou disabilitou, občas (několikrát do měsíce) 28,87%, tj. 28 respondentů, často (vícekrát v týdnu) 27,84%, tj. 27 respondentů, výjimečně (několikrát do roka) 9,28%, tj. 9 respondentů. Veřejnou dopravu v rámci Jihočeského kraje nikdy nevyužívá 4,12%, tj. 4 z oslovených respondentů. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 18.

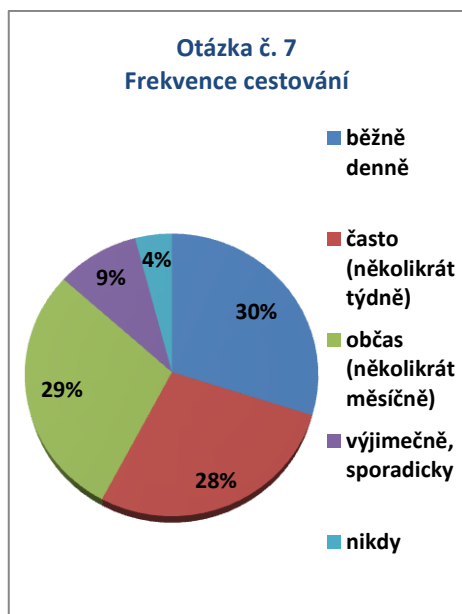
Tab. 18 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7 (N=97, denně=29, týdně=27, měsíčně=28, výjimečně=9, nikdy=4)

Otázka č. 7 Frekvence cestování	Výskyt odpovědí									
	Absolutně					Percentuálně				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	29	27	28	9	4	29,90%	27,84%	28,87%	9,28%	4,12%

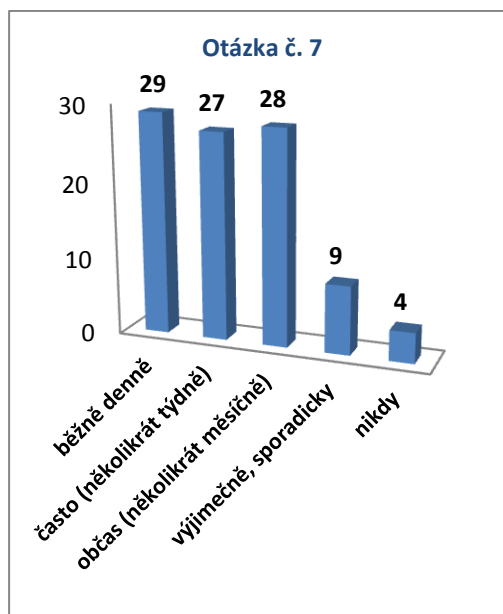
Vysvětlivky:

1 – běžně denně; 2 – často (několikrát týdně); 3 – občas (několikrát měsíčně); 4 – výjimečně, sporadicky; 5 – nikdy

Graf 13 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 14 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 19 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 7.

Tab. 19 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 7

Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	5	2,3	2	1	1,24	1,11	0,51	2,53

Nejčtenější hodnota (modus) je 1 a střední hodnota (medián) se rovná 2. Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 1,24. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 1,11. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je 0,51, tj. vpravo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vlevo a většina hodnot se nachází blízko vlevo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 2,53, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

Otázka č. 8 - Spokojenost se službami veřejné dopravy v Jihočeském kraji

Otázka č. 8 zjišťovala u respondentů spokojenost se službami veřejné dopravy v Jihočeském kraji. Z výsledků vyplývá, že v rámci Jihočeského kraje je se službami veřejné dopravy spíše (pouze s určitými výhradami) spokojeno 45,36%, tj. 44 oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou, spíše nespokojeno 25,77%, tj. 25 respondentů, úplně spokojeno 18,56%, tj. 18 respondentů a úplně nespokojeno 6,19%, tj. 6 respondentů. Služby veřejné dopravy v Jihočeském kraji nemůže posoudit 4,12%, tj. 4 z oslovených respondentů. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 20.

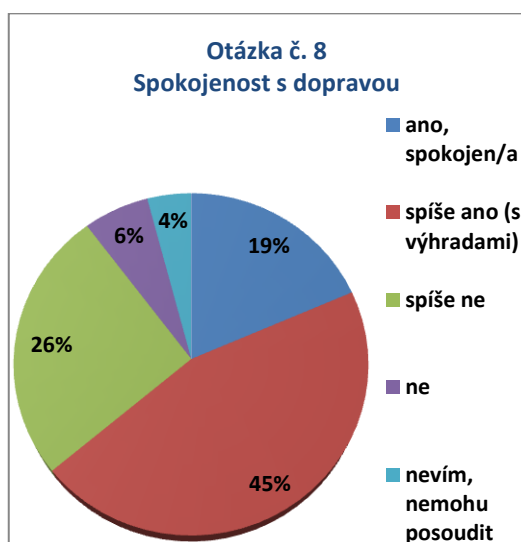
Tab. 20 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8 (N=97, spokojeno=18, spíše spokojeno=44, spíše nespokojeno=25, nespokojeno=6, neví=4)

Otázka č. 8 Spokojenost s dopravou	Výskyt odpovědí									
	Absolutně					Percentuálně				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	18	44	25	6	4	18,56%	45,36%	25,77%	6,19%	4,12%

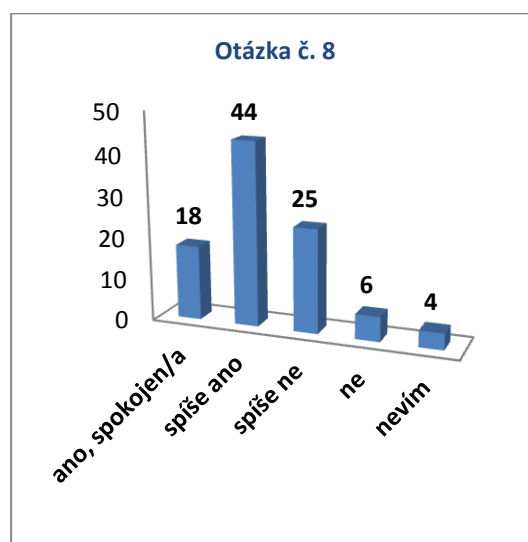
Vysvětlivky:

1 – ano, spokojen/a; 2 – spíše ano (s výhradami); 3 – spíše ne; 4 – ne; 5 – nevím, nemohu posoudit

Graf 15 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 16 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 21 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 8.

Tab. 21 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 8

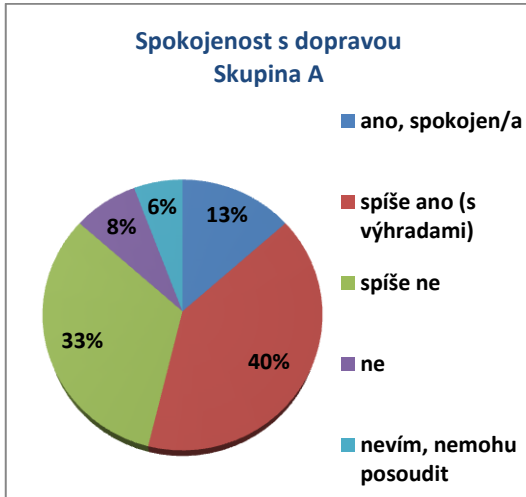
Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	5	2,32	2	2	0,96	0,98	0,77	3,52

Nejčtenější hodnota (modus) je 2 a je shodná se střední hodnotou (mediánem). Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 0,96. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 0,98. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je 0,77, tj. vpravo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vlevo a většina hodnot se nachází blízko vlevo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 3,52, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

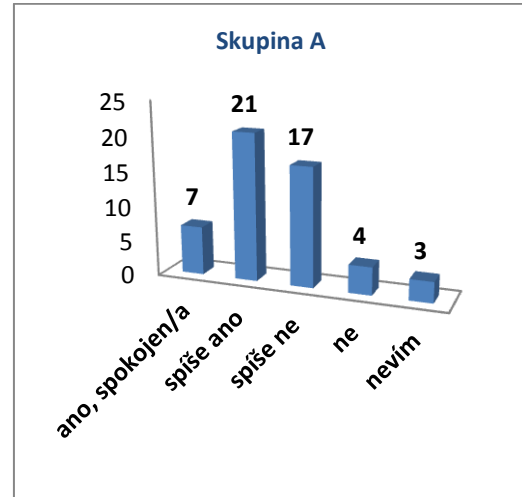
Komparace skupin – otázka č. 8

Skupina A – respondenti se zrakovou disabilitou

Graf 17 Vyhodnocení odpovědí v %

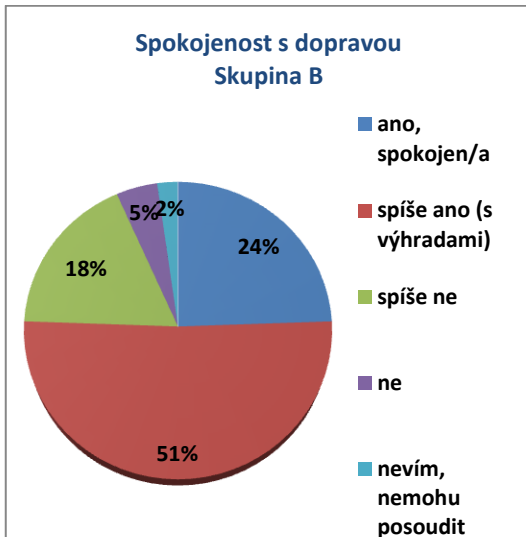


Graf 18 Frekvence výskytu odpovědí

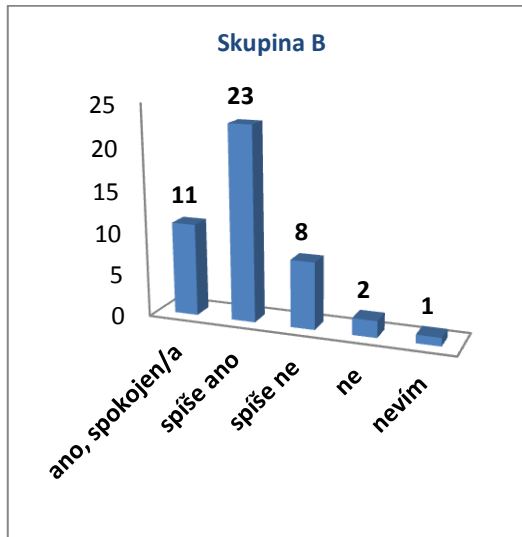


Skupina B – respondenti se sluchovou disabilitou

Graf 19 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 20 Frekvence výskytu odpovědí



Komparací skupin se podrobněji zabývá dále část 6 Diskuse (viz diskuse k otázce č. 8).

Otázka č. 9 - Potřeba zlepšení služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji

Otázka č. 9 zjišťovala u respondentů názor na potřebu zlepšení služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji. Z výsledků vyplývá, že 46,39%, tj. 45 oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou se domnívá, že stav služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji by bylo potřeba zlepšit, 32,99%, tj. 32 respondentů se domnívá, že nikoliv. 20,62%, tj. 20 respondentů neví, zda by stav služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji bylo potřeba zlepšit. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 22.

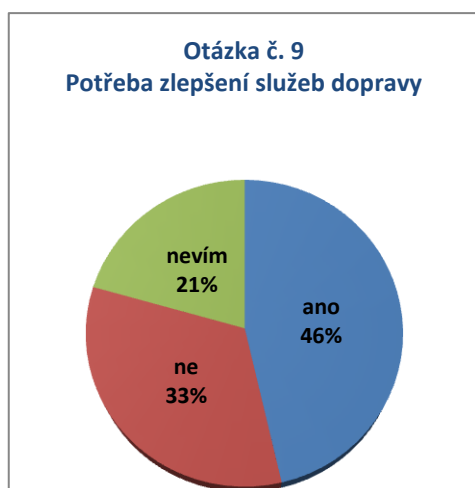
Tab. 22 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 (N=97, ano=45, ne=32, neví=20)

Otázka č. 9 Zlepšení služeb dopravy	Výskyt odpovědí					
	Absolutně			Percentuálně		
	1	2	3	1	2	3
	45	32	20	46,39%	32,99%	20,62%

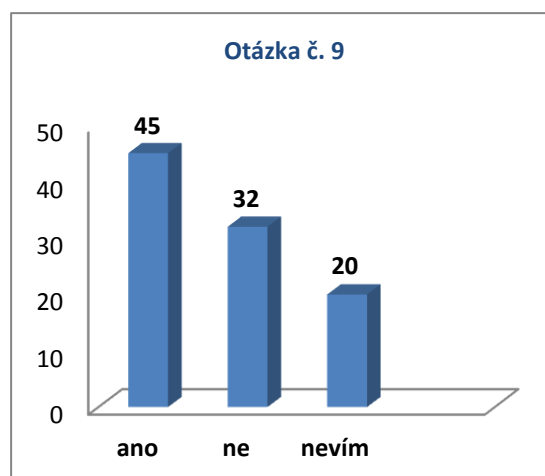
Vysvětlivky:

1 – ano; 2 – ne; 3 – nevím

Graf 21 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 22 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 23 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 9.

Tab. 23 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 9

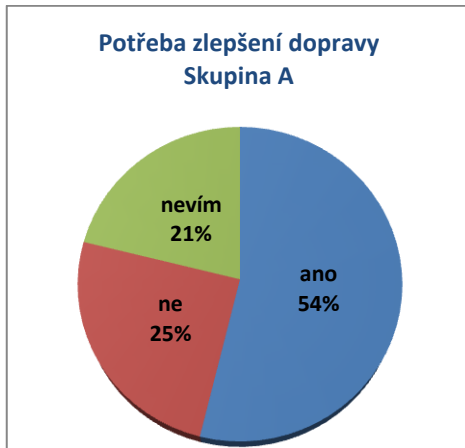
Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	3	1,74	2	1	0,6	0,78	0,48	1,81

Nejčtenější hodnota (modus) je 1 střední hodnota (medián) se rovná 2. Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 0,6. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 0,78. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je 0,48, tj. vpravo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vlevo a většina hodnot se nachází blízko vlevo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 1,81, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

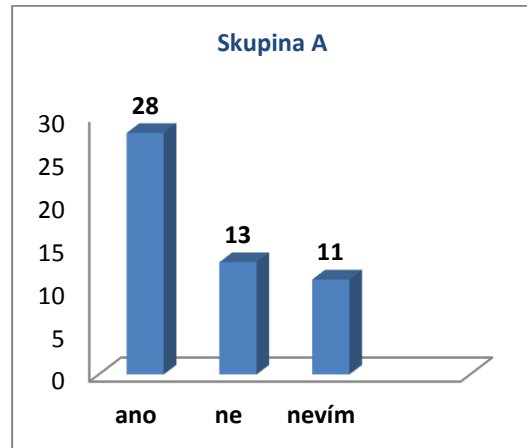
Komparace skupin – otázka č. 9

Skupina A – respondenti se zrakovou disabilitou

Graf 23 Vyhodnocení odpovědí v %

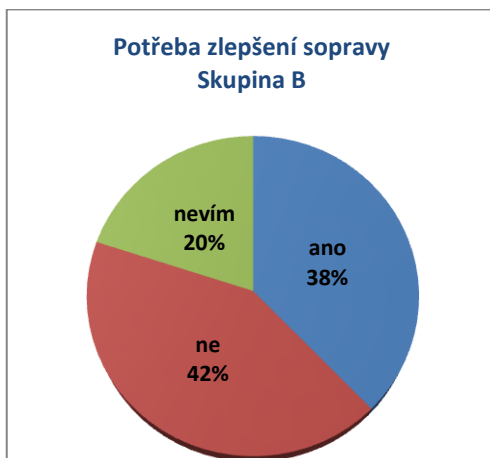


Graf 24 Frekvence výskytu odpovědí

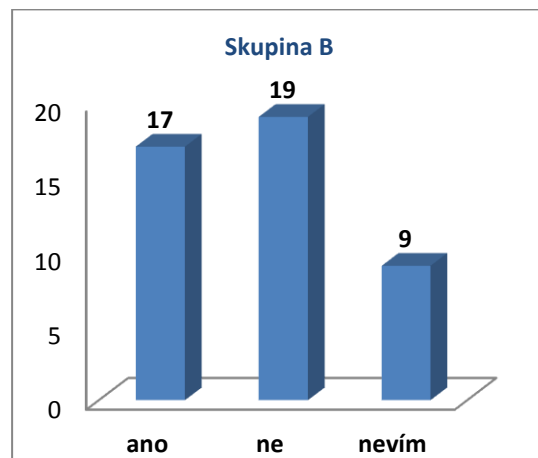


Skupina B – respondenti se sluchovou disabilitou

Graf 25 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 26 Frekvence výskytu odpovědí



Komparací skupin se podrobněji zabývá dále část 6 Diskuse (viz diskuse k otázce č. 9).

Otázka č. 10 - Návštěvy kulturních zařízení v Jihočeském kraji

Otázka č. 10 zjišťovala u respondentů návštěvnost sledovaných kulturních zařízení v Jihočeském kraji. Z výsledků vyplývá, že 29,90%, tj. 29 oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji navštěvuje nejvíce kina, shodně 29,90%, tj. 29 respondentů dává nejvíce přednost jiným kulturním událostem (výstavy, vernisáže, městské či klubové kulturní akce, aj.) v rámci kraje. 20,62%, tj. 20 respondentů navštěvuje nejvíce historické kulturní památky a pouze 7,22%, tj. 7 z celkového počtu oslovených respondentů nejvíce navštěvuje divadla v Jihočeském kraji. 12,37%, tj. 12 respondentů nenavštěvuje žádná kulturní zařízení ani kulturní akce. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 24.

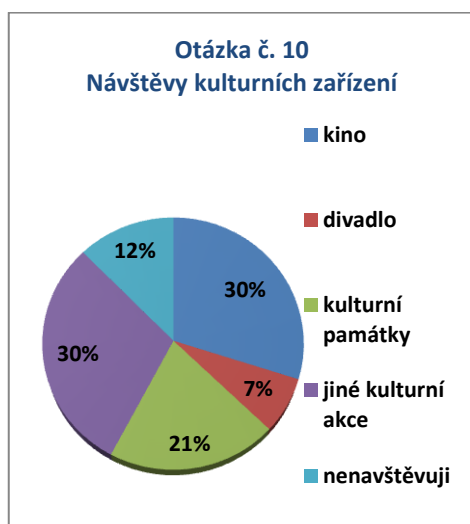
Tab. 24 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10 (N=97, kino=29, divadlo=7, kulturní památky=20, jiné kulturní akce=29, nenavštěvuje=12)

Otázka č. 10 Návštěvy kulturních zařízení	Výskyt odpovědí									
	Absolutně					Procentuálně				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	29	7	20	29	12	29,90%	7,22%	20,62%	29,90%	12,37%

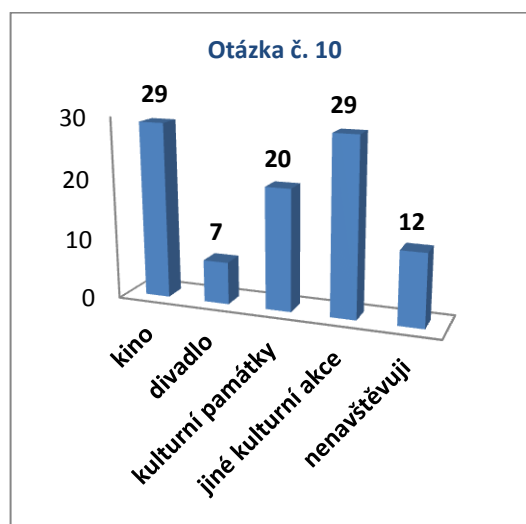
Vysvětlivky:

1 – kino; 2 – divadlo; 3 – kulturní památky; 4 – jiné kulturní akce; 5 – nenavštěvuji

Graf 27 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 28 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 25 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 10.

Tab. 25 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 10

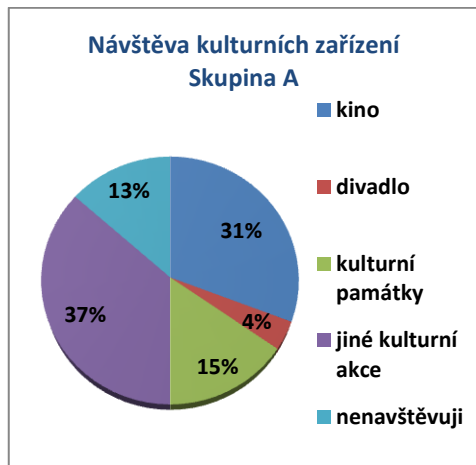
Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	5	2,88	3	4; 1	2,05	1,43	-0,14	1,61

Nejčtenější hodnota (modus) je 4 a 1, tj. multimodální a střední hodnota (medián) se rovná 3. Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 2,05. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 1,43. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je -0,14, tj. vlevo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vpravo a většina hodnot se nachází blízko vpravo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 1,61, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

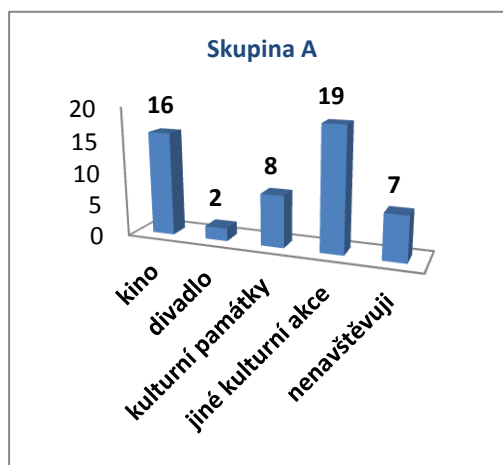
Komparace skupin – otázka č. 10

Skupina A – respondenti se zrakovou disabilitou

Graf 29 Vyhodnocení odpovědí v %

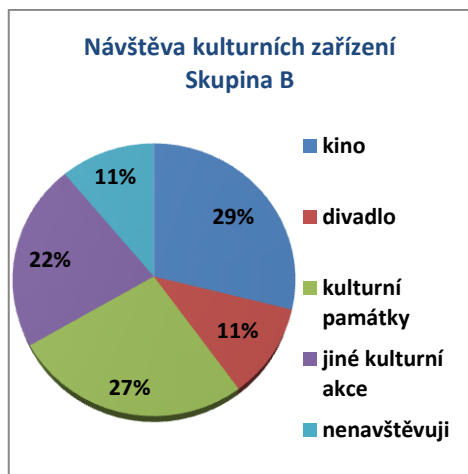


Graf 30 Frekvence výskytu odpovědí

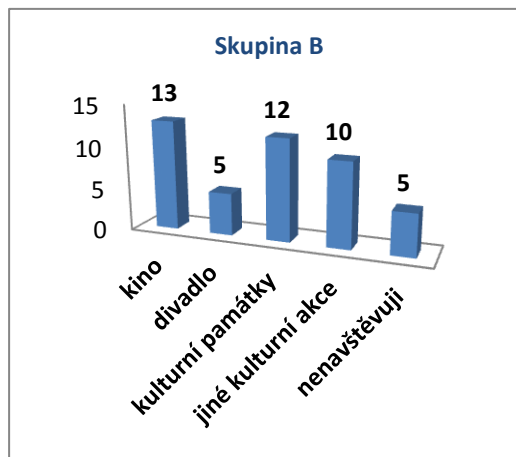


Skupina B – respondenti se sluchovou disabilitou

Graf 31 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 32 Frekvence výskytu odpovědí



Komparací skupin se podrobněji zabývá dále část 6 Diskuse (viz diskuse k otázce č. 10).

Otázka č. 11 - Hodnocení kulturních služeb v Jihočeském kraji

Otázka č. 11 zjišťovala hodnocení kulturních služeb v Jihočeském kraji. Z výsledků vyplývá, že v rámci Jihočeského kraje hodnotí služby v kulturní oblasti 43,30%, tj. 42 oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou jakožto průměrné, 21,65%, tj. 21 respondentů jako dostačující s určitými rezervami, 14,43%, tj. 14 respondentů jako výborné a 7,22%, tj. 7 respondentů považuje kulturní služby v Jihočeském kraji za naprosto nedostačující. 13,40%, tj. 13 z celkového počtu oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou neví nebo nemůže nabízené kulturní služby v Jihočeském kraji posoudit. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 26.

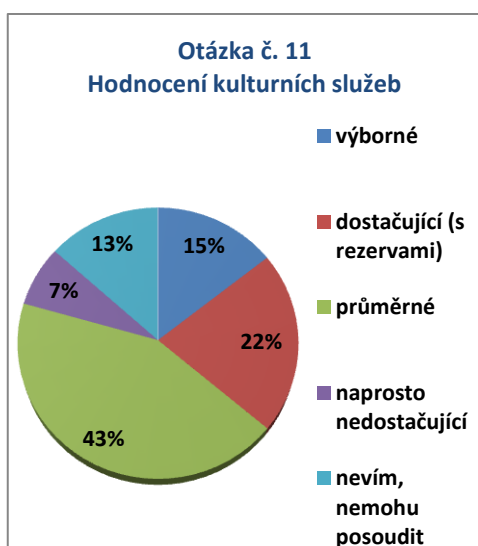
Tab. 26 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (N=97, výborné=14, dostačující s rezervami=21, průměrné=42, naprosto nedostačující=7, neví, nemůže posoudit=13)

Otázka č. 11 Hodnocení kulturních služeb	Výskyt odpovědí									
	Absolutně					Procentuálně				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	14	21	42	7	13	14,43%	21,65%	43,30%	7,22%	13,40%

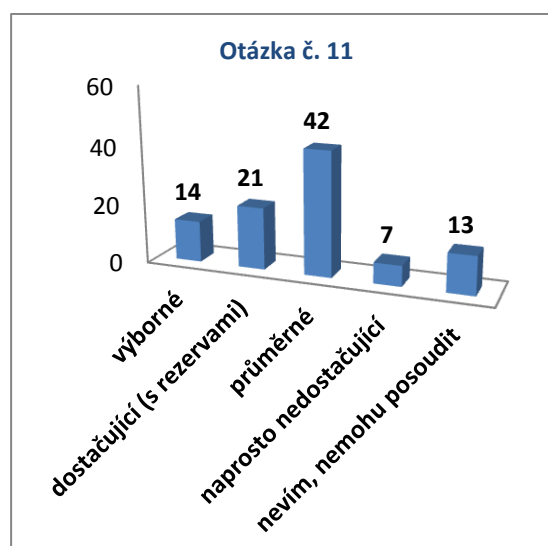
Vysvětlivky:

1 – výborné; 2 – dostačující (s rezervami); 3 – průměrné; 4 – naprosto nedostačující; 5 – nevím, nemohu posoudit

Graf 33 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 34 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 27 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 11.

Tab. 27 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 11

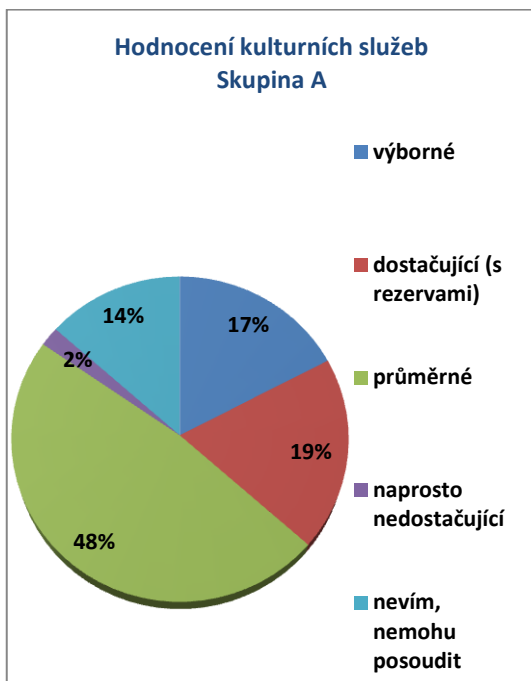
Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	5	2,84	3	3	1,37	1,17	0,28	2,55

Nejčtenější hodnota (modus) je 3 a je shodná se střední hodnotou (mediánem). Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 1,37. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 1,17. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je 0,28, tj. vpravo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vlevo a většina hodnot se nachází blízko vlevo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 2,55, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

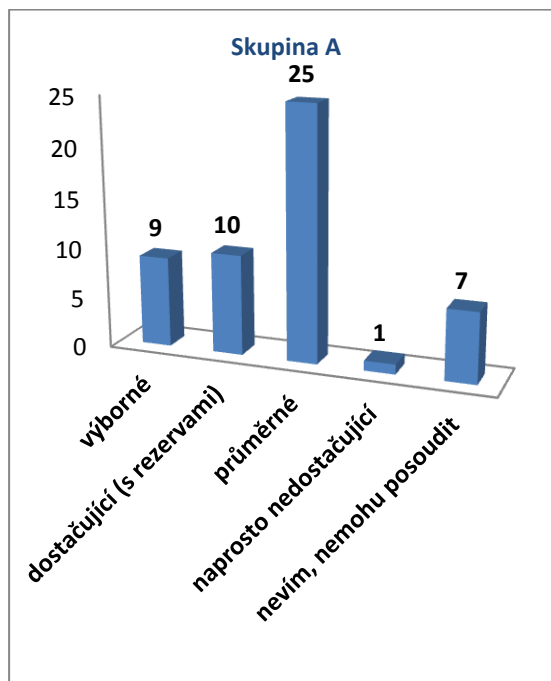
Komparace skupin – otázka č. 11

Skupina A – respondenti se zrakovou disabilitou

Graf 35 Vyhodnocení odpovědí v %

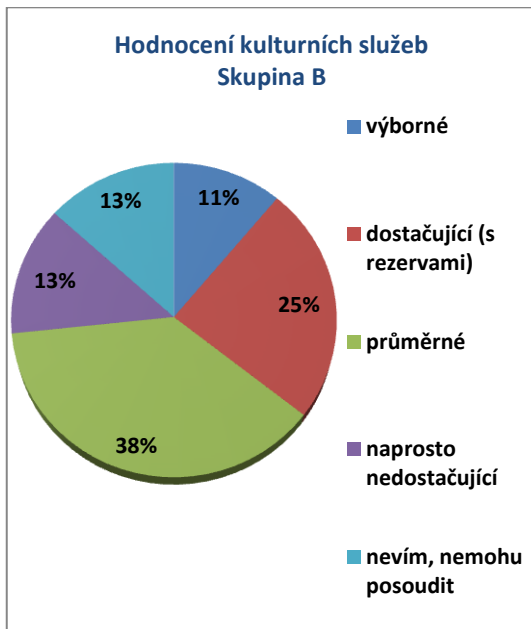


Graf 36 Frekvence výskytu odpovědí

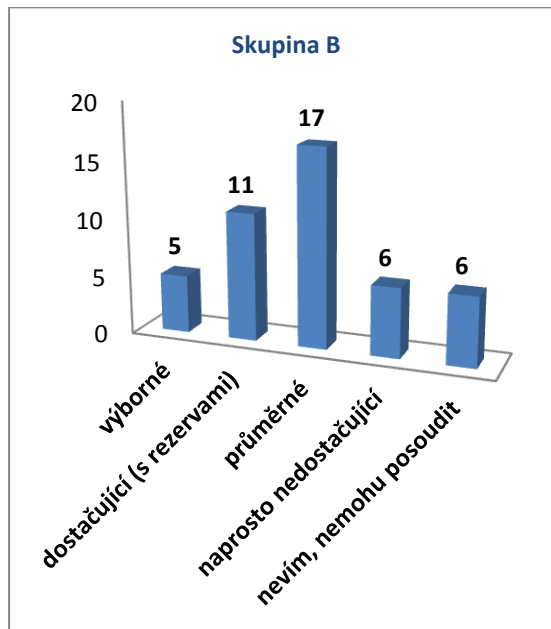


Skupina B – respondenti se sluchovou disabilitou

Graf 37 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 38 Frekvence výskytu odpovědí



Komparací skupin se podrobněji zabývá dále část 6 Diskuse (viz diskuse k ot. č. 11).

Otázka č. 12 - Finanční dostupnost kulturních služeb v Jihočeském kraji

Otázka č. 12 zjišťovala názory respondentů na finanční dostupnost kulturních služeb v Jihočeském kraji. Z výsledků vyplývá, že 57,29%, tj. 56 oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou považuje kulturní možnosti v Jihočeském kraji za cenově výhodné, 33,33%, tj. 32 respondentů hodnotí cenové možnosti v kultuře jako nevýhodné a slevy pro osoby se zdravotním postižením jako nedostatečné. 9,38%, tj. 9 z celkového počtu oslovených respondentů neví nebo nemůže finanční dostupnost kultury v Jihočeském kraji posoudit. Absolutní a procentuální počet odpovědí je uveden v tabulce 28.

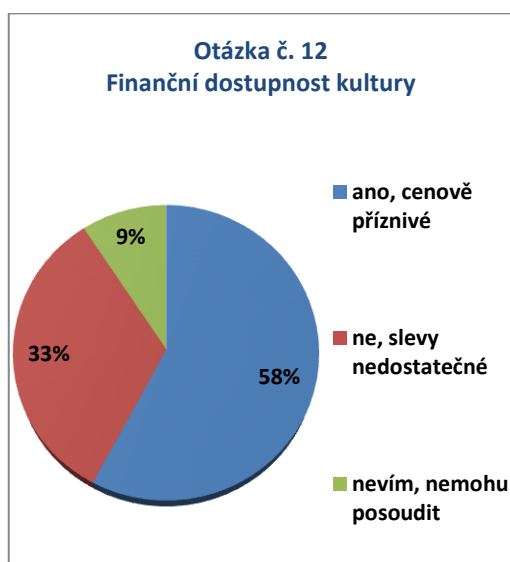
Tab. 28 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (N=97, cenově příznivé=56, ne, slevy nedostatečné=32, neví, nemůže posoudit=9)

Otázka č. 12 Finanční dostupnost kulturních služeb	Výskyt odpovědí					
	Absolutně			Procentuálně		
	1	2	3	1	2	3
	56	32	9	57,73%	32,99%	9,28%

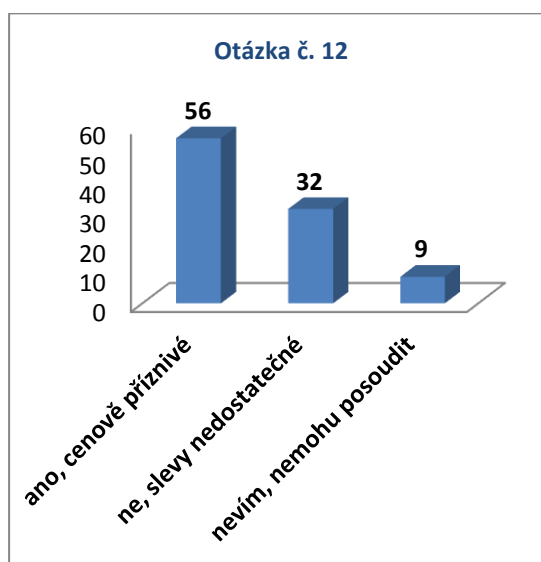
Vysvětlivky:

1 – ano, cenově příznivé; 2 – ne, slevy nedostatečné; 3 – nemohu posoudit

Graf 39 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 40 Frekvence výskytu odpovědí



V tabulce 29 byl proveden výpočet základních statistických ukazatelů u otázky č. 12.

Tab. 29 Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 12

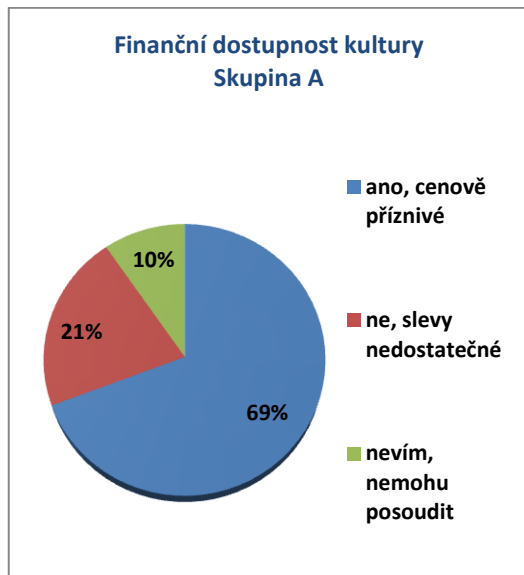
Počet hodnot	Min.	Max.	Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
97	1	3	1,52	1	1	0,44	0,66	0,91	2,69

Nejčastější hodnota (modus) je 1 a je shodná se střední hodnotou (mediánem). Míra rozptýlení hodnot statistického souboru (rozptyl) činí 0,44. Druhá odmocnina z rozptylu (směrodatná odchylka) činí 0,66. Nesymetrické rozložení hodnot kolem středové hodnoty souboru (koeficient šikmosti) je 0,91, tj. vpravo od středu se vyskytují odlehlejší hodnoty nežli vlevo a většina hodnot se nachází blízko vlevo od středu. Průběh rozdělení hodnot kolem středové hodnoty (koeficient špičatosti) je 2,69, tj. většina hodnot leží blízko střední hodnoty a hlavní vliv na rozptyl mají málo pravděpodobné odlehlé hodnoty. Křivka hustoty je špičatější, nežli u normálního rozdělení.

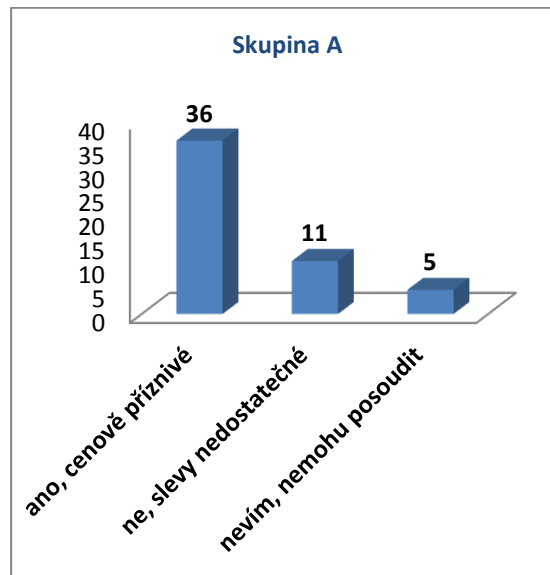
Komparace skupin – otázka č. 12

Skupina A – respondenti se zrakovou disabilitou

Graf 41 Vyhodnocení odpovědí v %

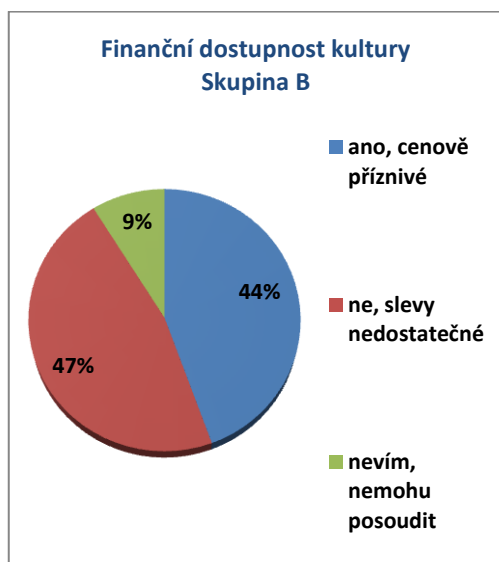


Graf 42 Frekvence výskytu odpovědí

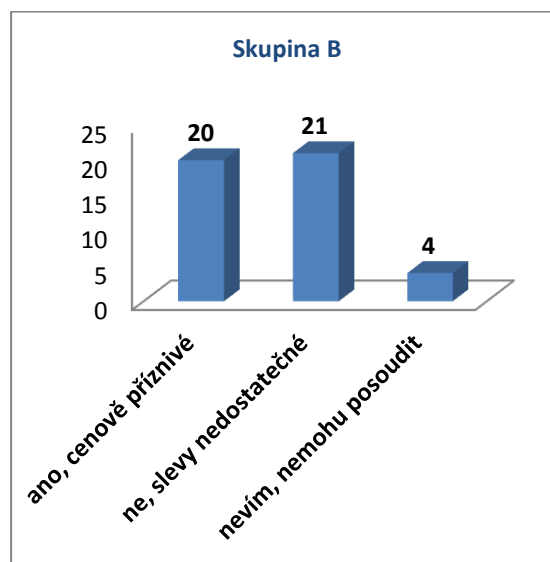


Skupina č. 2 – respondenti se sluchovou disabilitou

Graf 43 Vyhodnocení odpovědí v %



Graf 44 Frekvence výskytu odpovědí



Komparací skupin se podrobněji zabývá dále část 6 Diskuse (viz diskuse k otázce č. 12).

Souhrnné údaje z ankety – otázky 1 – 12

Všechny odpovědi na otázky 1 – 12 byly souhrnně zaneseny do tabulky 30.

Vysvětlivky k tabulce 30:

Otázka č. 1 Pohlaví respondentů: 1 – muž, 2 – žena

Otázka č. 2 Smyslová zdravotní disabilita: 1 – zraková, 2 – sluchová

Otázka č. 3 Věkové kategorie: 1 – do 30 let, 2 – 30-65 let, 3 – výše 65 let

Otázka č. 4 Bydliště respondentů: 1 – město, 2 – venkov

Otázka č. 5 Místo bydliště dle okresu v Jihočeském kraji: 1 – České Budějovice, 2 – Český Krumlov,
3 – Jindřichův Hradec, 4 – Písek, 5 – Prachatice, 6 – Strakonice, 7 - Tábor

Otázka č. 6 Využívaný způsob veřejné dopravy: 1 – MHD, 2 – linková autobusová doprava,
3 – vlaková doprava, 4 – kombinace dle potřeby, 5 – nevyužívám

Otázka č. 7 Frekvence cestování veřejnou dopravou: 1 – běžně denně, 2 – často (vícekrát týdně),
3 – občas (několikrát měsíčně), 4 – výjimečně, sporadicky, 5 – nikdy

Otázka č. 8 Spokojenost se službami veřejné dopravy: 1 – spokojen/a, 2 – spíše spokojen/a,
3 – spíše nespokojen/a, 4 – nespokojen/a, 5 – nevím, nemohu hodnotit

Otázka č. 9 Potřeba zlepšení služeb veřejné dopravy: 1 – ano, 2 – ne, 3 – nevím

Otázka č. 10 Návštěvy kulturních zařízení: 1 – kino, 2 – divadlo, 3 – historické kulturní památky,
4 – jiné kulturní akce, 5 – nenavštěvuji

Otázka č. 11 Hodnocení kulturních služeb: 1 – výborné, 2 – dostačující (s rezervami), 3 – průměrné,
4 – nedostačující, 5 – nevím, nemohu hodnotit

Otázka č. 12 Finanční dostupnost kulturních služeb: 1 – ano, cenově příznivé, 2 – ne, slevy nedostatečné,
3 – nevím, nemohu posoudit

Tab. 30 Souhrnné údaje z ankety na otázky 1 – 12

Respondent	Otázky											
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	1	1	4	2	1	4	1	1	1
3	2	1	2	2	3	3	3	3	1	4	3	2
4	1	1	3	1	3	1	2	2	1	4	2	1
5	2	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2	1
6	2	2	3	1	3	4	2	1	2	2	2	1
7	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1
8	1	1	3	2	2	4	4	3	1	4	4	2
9	2	1	2	1	7	3	3	2	3	2	3	1

10	1	2	2	2	4	4	2	2	1	5	5	3
11	2	2	3	1	5	4	3	2	1	3	2	2
12	2	2	3	1	1	4	3	2	1	3	3	1
13	2	1	2	1	3	4	1	3	1	4	3	2
14	1	1	3	1	6	3	3	3	1	4	3	2
15	1	2	2	1	4	4	2	2	3	1	2	1
16	2	1	1	2	5	2	3	3	1	5	5	3
17	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1
18	1	1	2	2	3	4	2	2	1	1	2	1
19	2	1	2	1	7	4	2	3	1	5	5	1
20	2	1	2	2	7	1	2	2	3	3	3	1
21	2	2	2	2	3	4	3	3	1	5	4	2
22	2	2	2	1	7	1	2	2	3	4	3	3
23	1	1	2	2	7	4	2	2	3	5	5	3
24	2	2	2	2	6	2	3	2	2	3	3	1
25	2	1	1	1	4	4	2	2	2	1	2	1
26	2	1	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1
27	1	2	2	1	7	4	1	2	2	1	2	1
28	1	2	3	1	5	3	3	2	2	3	2	1
29	2	1	1	2	6	4	2	2	1	4	1	1
30	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1
31	2	2	3	1	4	3	3	2	3	3	2	1
32	1	1	2	1	1	5	4	1	3	4	3	1
33	1	1	3	1	1	4	4	2	3	4	3	1
34	1	2	2	1	2	4	2	4	1	3	2	1
35	2	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	2
36	2	1	2	1	1	4	1	2	2	4	3	1
37	2	1	1	2	3	4	1	4	1	1	2	1
38	2	1	2	1	4	3	3	2	3	4	3	1
39	2	1	2	1	3	1	1	4	1	3	3	1
40	2	1	2	1	7	1	1	3	1	3	3	1
41	2	1	2	1	4	4	2	3	1	4	3	1
42	2	1	1	2	3	4	1	3	1	1	2	1
43	2	1	2	1	1	4	1	1	2	2	3	1
44	2	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	2
45	1	2	3	1	2	4	3	4	1	3	2	2
46	1	1	3	1	1	4	4	2	3	4	3	1

47	1	1	2	1	1	5	4	1	3	4	3	1
48	1	1	2	1	7	4	2	3	1	5	5	3
49	1	2	2	2	1	4	3	2	2	1	1	1
50	2	1	2	2	7	3	3	3	1	3	3	1
51	2	2	3	1	3	4	4	3	3	5	5	3
52	1	2	2	2	1	4	1	2	2	1	2	1
53	1	2	3	1	1	1	3	1	2	4	1	1
54	1	1	1	1	1	4	2	1	2	1	2	1
55	1	1	2	1	1	5	5	5	2	5	5	2
56	1	1	1	1	5	5	5	5	3	5	5	3
57	1	2	2	2	4	2	3	1	2	1	1	1
58	2	1	2	2	6	4	2	2	5	1	2	1
59	2	2	3	1	7	1	3	2	2	4	3	1
60	1	2	3	2	1	1	2	2	2	5	5	2
61	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	3	1
62	2	2	1	1	1	4	1	1	2	1	3	2
63	1	2	1	2	1	4	2	2	2	1	1	1
64	2	1	1	2	5	4	2	2	2	1	3	2
65	1	2	2	1	5	4	2	3	1	5	5	2
66	1	1	1	1	7	4	1	2	2	1	3	1
67	2	1	2	2	3	3	3	2	2	4	2	3
68	1	1	3	1	4	5	5	5	3	5	5	2
69	2	1	1	2	5	5	5	5	3	3	1	1
70	1	2	2	2	5	5	5	5	3	1	3	1
71	1	1	3	1	3	4	3	2	1	3	2	1
72	1	1	1	1	5	4	3	2	2	1	1	1
73	1	2	3	2	4	3	4	2	1	3	3	2
74	2	1	2	2	3	4	3	3	1	1	3	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2
76	2	2	2	1	1	4	2	1	1	3	3	2
77	2	2	1	1	1	4	2	2	1	1	3	2
78	2	2	1	2	5	4	1	1	2	4	3	2
79	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	3	2
80	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	4	2
81	2	2	2	1	7	4	1	1	2	3	4	2
82	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	5	2
83	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2

84	2	2	1	1	6	4	2	2	1	1	3	2
85	2	2	3	2	1	1	3	3	1	4	3	3
86	2	2	1	2	5	4	1	1	2	4	3	1
87	2	2	1	1	2	4	3	2	1	2	3	2
88	1	2	1	2	1	1	1	3	1	4	4	2
89	2	2	2	1	4	4	1	2	3	3	4	2
90	1	2	1	1	3	1	2	3	3	1	4	2
91	1	2	2	1	1	1	1	1	2	4	5	3
92	2	1	2	2	3	3	4	2	1	4	3	1
93	1	1	2	2	3	4	3	3	1	4	3	1
94	2	1	2	1	6	4	1	2	2	4	3	1
95	2	1	1	2	6	4	1	2	2	1	3	2
96	1	1	1	1	6	4	3	3	1	1	3	2
97	2	1	2	1	7	4	4	3	3	3	3	1

5.1.2 Sumární vyhodnocení ankety

Co se týče celkového shrnutí výsledků anketního šetření, lze konstatovat, že pomocí 12 srozumitelně a jednoduše formulovaných uzavřených otázek zjišťujících názory respondentů na danou problematiku, bylo možno alespoň v kostce zmapovat náhled osob se zrakovou a sluchovou disabilitou na v tématu práce stanovené dopravní služby (vlaková doprava, autobusová doprava) a kulturní služby (kina, divadla, historické kulturní památky) v Jihočeském kraji.

Respondentům byla dána možnost vybírat vždy jednu variantu odpovědi z pořadové škálové stupnice, přičemž závěrečná otázka ke každé oblasti výzkumu byla položena dichotomicky (ano/ne) s možností třetího výběru neutrálního stanoviska obsaženého v odpovědi „nevím či nemohu posoudit“. Tato volba byla snahou o zajištění co největší možné míry jednoznačnosti odpovědí a pokusem vysledovat názorovou vyhraněnost jednotlivých respondentů na zkoumané oblasti.

Závěry vyplývající z analýzy výsledků vyhodnocení jednotlivých otázek ankety i sumárního vyhodnocení anketního šetření podrobně rozebírá část 6 Diskuse.

5.2 Vyhodnocení řízených rozhovorů

Stručné vyhodnocení řízených rozhovorů se zástupci zařízení zabývajících se službami pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou a osobami s disabilitou (MIOVSKÝ, 2006) jsou shrnuty v tabulce 31.

Tab. 31 Shrnutí řízených rozhovorů (N=10, TYFLOKABINET=6, SNN=2, MŠ, ZŠ a SŠ=2)

Resp.	Otázky											
	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1.	ČB	VŠ	zrak	ano	MHD	týdně	ano	ano	klimatizace	ano	akce	ano
2.	ČB	VŠ	zrak	ano	ČD	často	ano	ano	označení	ano	vše	ano
3.	ČB	VŠ	zrak	ano	MHD	denně	ano	ano	modernizace	ano	vše	ano
4.	ČB	SŠ	zrak	ano	vše	občas	ano	ano	frekvence	ano	divadlo	ano
5.	JH	ZŠ	zrak	ano	MHD	denně	ne	ne	jízdní řády	ano	kino	ne
6.	ČK	SŠ	zrak	ano	vše	často	ano	ano	dostupnost	ano	památky	ano
7.	ČB	VŠ	sluch	ano	vše	často	ano	ano	bezbariérovost	ano	akce	ne
8.	ČB	SŠ	sluch	ano	MHD	denně	ano	ne	značení, úklid	ne	kino	ne
9.	ČB	VŠ	sluch	ano	vše	denně	ne	ne	informace	ano	vše	ne
10.	TA	SŠ	sluch	ano	vše	denně	ne	ne	ne reklamy	ano	kino	ne

Vysvětlivky k tabulce 31:

1. Jméno, věk, pohlaví (v tabulce neuvedeno, viz záznamy řízených rozhovorů)
2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)
3. Vzdělání, profese
4. Disabilita
5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?
7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?
8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?
9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?
10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?
11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?
12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?
13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Záznamy řízených rozhovorů

TYFLOKABINET, o.p.s. České Budějovice

Zástupci zařízení:

Rozhovor č. 1

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví
J. S., 50 let, muž
2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)
České Budějovice, město
3. Vzdělání, profese
Vysokoškolské (titul Ing.), ředitel společnosti TYFLOKABINET
4. Disabilita
Zraková (presbyopie)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
Ano, využívám.
6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?
MHD České Budějovice.
7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?
Tímto způsobem dopravy cestuji několikrát týdně.
8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?
Co se týče mnou používaného způsobu veřejné dopravy (MHD ČB) vyjadřuji absolutní spokojenost.
9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?
Dle mého názoru jsou služby v dopravě v Jihočeském kraji pro osoby se zrakovou disabilitou dostačující.
10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?
Zlepšení by byla třeba provést pouze dílčí, např. kvalitnější způsob odvětrávání

prostředků veřejné dopravy v letních měsících roku, toto jsou však v rámci kontextu dopravy detaily a nesouvisí s konkrétními službami pro osoby se zrakovou disabilitou. Celek v tomto ohledu spatřuji jakožto naprosto vyhovující.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, navštěvuji.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Navštěvuji celkově kina, divadla i památky v rámci celého Jihočeského kraje, nejvíce však kulturní akce pořádané naší kmenovou organizací. Za všechny mohu jmenovat například velmi úspěšná komentovaná filmová představení (pravidelně v pondělí v prostorách TYFLOKABINETU) nebo různé specializované akce pořádané naším zařízením ve spolupráci s jinými kulturními organizacemi (momentálně probíhá úzká spolupráce s Regionálním muzeem v Českém Krumlově – specializovaná výstava „Obrazový svět pozdního starověku pro osoby se zrakovým postižením“).

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Konkrétní specializované služby v kulturní oblasti poskytují osobám se zrakovou disabilitou jejich vlastní organizace jako je náš TYFLOKABINET. Kina, divadla a kulturní památky v Jihočeském kraji nabízejí spíše běžné kulturní služby všem uživatelům bez rozdílu. Klienti se zrakovou disabilitou zde však mohou využít velkých výhod na vstupném do těchto zařízení, se slevami pro držitele karet ZTP a ZTP/P mají téměř neomezený přístup ke kultuře i dalším akcím. Slevy na vstupném jsou zde opravdu velmi výrazné, osobám s těmito průkazy je hrazen i příspěvek na dopravu. Dle mého názoru je toto zvýhodnění silně předimenzováno, klienti s průkazy ZTP a ZTP/P ani nedokáží veškeré nabízené výhody a slevy využít.

Rozhovor č. 2

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví

P. A., 49 let, muž

2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)

České Budějovice, město

3. **Vzdělání, profese**

Vysokoškolské (titul Ing.), odborný pracovník, instruktor výpočetní techniky

4. **Disabilita**

Zraková (hypermetropie, astigmatismus)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. **Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?**

Ano, využívám.

6. **Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?**

Vlaková doprava (ČD).

7. **Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?**

Tímto způsobem dopravy cestuji nepravidelně, pouze občas, výjimečně.

8. **Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?**

S dopravou vlaky Českých drah jsem v rámci Jihočeského kraje spokojen.

9. **Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?**

Služby v dopravě pro osoby s disabilitou vykazují v současné době určitě vzrůstající tendenci, osobně je považuji za dostačující. Výrazné zlepšení je patrné zejména v oblasti kvality digitálních zvukových informačních signalizací na zastávkách i v dopravních prostředcích MHD ve spolupráci s Evropským fondem pro regionální rozvoj v rámci EU. Vlaková nádraží disponují zvukovým hlášením informací o příjezdech, odjezdech, zpoždění i výlukách vlaků, nové vagony pak i digitální zvukovou a světelnou signalizací. K dispozici je zde samozřejmě i lidský faktor (zaměstnanci ČD – průvodčí, výpravčí, informace, atd.).

10. **Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?**

Samozřejmě je stále co zlepšovat, například výraznější označení na některých méně exponovaných místech, tj. ve venkovských oblastech mimo velká města. V Jihočeském kraji je však dle mého názoru situace ve sféře veřejné dopravy dobrá a převládají zde snahy o její další zlepšování, zejména ve spolupráci s EU.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, navštěvuji, ale velmi sporadicky.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Navštěvuji od každého kulturního zařízení něco, ale jak již výše zmíněno, pouze občas a narázově.

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Se stávajícími službami v kultuře Jihočeského kraje i se slevami pro držitele průkazů ZTP a ZTP/P jsem plně spokojen. Konkrétní služby cílené přímo na osoby se zrakovou disability však zabezpečují spíše organizace, které tyto osoby sdružují nebo jsou přímo pořádány v rámci těchto zařízení (TYFLOKABINET, TYFLOSERVIS, Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, atd.)

Rozhovor č. 3

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví

M. M., 34 let, žena

2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)

České Budějovice, město

3. Vzdělání, profese

Vysokoškolské (titul Mgr.), sociální pracovnice TYFLOKABINETU

4. Disability

Zraková (střední slabozrakost)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?

Ano, využívám.

6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?

Vše v kombinaci dle potřeby, nejvíce využívám MHD v Č. Budějovicích.

7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?

Veřejnou dopravou v rámci Jihočeského kraje cestuji denně.

8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?

Se službami veřejné dopravy v Jihočeském kraji jsem plně spokojena.

9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?

Služby, které jsou dopravními přepravci nabízeny v rámci Jihočeského kraje, shledávám v současnosti dostačujícími pro osoby se zrakovou disabilitou. S pomocí zařízení VPN je cestování v Jihočeském kraji příjemnou záležitostí.

10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Uvítala bych větší frekvenci jízd nejmodernějších dopravních prostředků, které jsou vybaveny veškerým komfortem pro osoby s disabilitou (zvuková i světelná signalizace, informační panely, pohodlná sedadla, prostornější interiér, atd.).

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, navštěvuji, velmi často.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Navštěvuji kina a divadla v Českých Budějovicích a kulturní památky (hrady, zámky) v celém Jihočeském kraji.

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje i se slevami pro držitele průkazů ZTP a ZTP/P jsem absolutně spokojena. Díky kompenzačním pomůckám pro osoby se zrakovou disabilitou mohu navštěvovat i kulturní akce a představení pro běžné klienty bez zdravotního omezení, navíc s výhodami slevy ZTP.

Osoby se zrakovou disabilitou:

Rozhovor č. 4

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví

M. S., 71 let, žena

2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)

České Budějovice, venkov

3. Vzdělání, profese

Střední odborné s maturitou, administrativní pracovnice, nyní v důchodu

4. Disabilita

Zraková (presbyopie, myopie)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?

Ano, využívám.

6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?

Využívám nejvíce MHD v Č. Budějovicích, občas cestuji vlaky Českých drah.

7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?

Veřejnou dopravou v Jihočeském kraji cestuji několikrát do měsíce.

8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?

Služby MHD jsou určitě v pořádku, České dráhy se také zlepšují, takže mohu říci, že jsem se službami v dopravě v Jihočeském kraji spokojena.

9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?

Služby dopravních přepravců v Jihočeském kraji jsou podle mého názoru dostatečné.

10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Asi snad jen více spojů MHD ve špičce, kdy je velká obsazenost. To ale není problém, který by souvisel s cestováním osob se zrakovým postižením, spíše jen taková celková obecná připomínka.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, občas.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Jednou nebo dvakrát do roka navštívím představení v Jihočeském divadle v Českých Budějovicích, dříve jsem navštěvovala i kulturní památky, což už nyní ve vyšším věku není tak jednoduché (zhoršená mobilita). Nejraději mám akce v místě mého bydliště v Českých Budějovicích, které pořádá TYFLOKABINET (komentované pondělní filmy, výlety, klubové aktivity, jako např. různé tvořivé dílny, atd.).

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?
Se službami v kulturních zařízeních jsem spokojena, slevy pro držitele karet ZTP jsou vyhovující.

Rozhovor č. 5

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví
E. L., 14 let, žena
2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)
Jindřichův Hradec
3. Vzdělání, profese
Žákyně 7. třídy ZŠ
Disabilita
Zraková disabilita v kombinaci s DMO

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

4. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
Ano, využívám.
5. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?
Nejvíce MHD doma v Jindřichově Hradci, se školou občas cestuji vlakem.
6. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?
Veřejnou dopravou v Jindřichově Hradci jezdím denně do školy, ze školy a na kroužky, vlakem se školou jen někdy na výlety.
7. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?

Se službami MHD v Jindřichově Hradci nejsem spokojena, protože jezdí málo spojů a mají mezi sebou dlouhé intervaly. Doprava MHD je v J. Hradci složitá, těch pár linek, co tu máme, jezdí okružně kolem města, takže trvá dlouhou dobu, než se někam dostanete. Také musíte dlouho čekat na další spoj, protože na sebe většinou nenavazují. S cestováním vlaky na školní výlety jsem spokojena, hlavně s moderními vagony, kde jsou stanice a zastávky hlášeny zvukově.

8. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?

Kvůli dopravě MHD v Jindřichově Hradci moc ne.

9. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

V MHD v Jindřichově Hradci by bylo určitě potřeba změnit jízdní řády, aby jezdilo víc spojů a hlavně mnohem častěji. Bylo by dobré zvýšit i počet zastávek a zavést více linek, abyste nemuseli jezdit okruh kolem celého města, než se dostanete tam, kam jste potřebovali.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

10. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano.

11. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Chodím do multikina v Českých Budějovicích a také do kina doma v Jindřichově Hradci. Občas navštěvuji i Jihočeské divadlo v Českých Budějovicích a nějaké hrady nebo zámky v Jihočeském kraji.

12. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

V kině i v divadle je to fajn, ale se slevami moc spokojena nejsem, nevím, ale asi by bylo lepší neplatit žádné vstupné vůbec.

Rozhovor č. 6

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví

Z. N., 65 let, muž

2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)

Český Krumlov, město

3. Vzdělání, profese

Střední odborné s maturitou, technik, nyní v důchodu

4. Disabilita

Zraková (katarakta)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?

Ano, využívám.

6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?

Vše v kombinaci dle potřeby, nejvíce využívám linkovou autobusovou dopravu, MHD a občas cestuji i vlaky.

7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?

Veřejnou dopravou cestuji každý týden několikrát, ne však pravidelně.

8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?

Se službami veřejné dopravy v Jihočeském kraji jsem vcelku spokojen, ne ale se všemi. Nejlepší je MHD v Českých Budějovicích, slušná je v současnosti i vlaková doprava, komfort cestování vlakem se stále zlepšuje.

9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?

Služby MHD ve velkých městech (České Budějovice) jsou určitě dostatečné, služby ve vlakové dopravě také.

10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Určitě by bylo potřeba zlepšit MHD v menších městech (vyšší frekvence spojů, menší prodlevy, lepší návaznost, více linek). U linkové autobusové dopravy bych uvítal kompletní výměnu jízdních řádů, ve kterých došlo poslední dobou k mnohým nepatřičným změnám (k horšímu). Zejména o víkendech je téměř nemožné se pomocí linkové autobusové dopravy kamkoliv dostat, což platí hlavně v menších městech a

obcích, které, co se tohoto způsobu dopravy týče, zůstávají o víkendových dnech a svátcích odříznuté od okolního světa.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, občas, ale ne příliš často.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Několikrát ročně navštěvuji památky v Jihočeském kraji, občas se zúčastňuji akcí pořádaných v rámci organizace TYFLOKABINET.

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje i se slevami pro držitele průkazů ZTP a ZTP/P jsem vcelku spokojen. U průkazu ZTP/P by však bylo výborné, kdyby poskytovaná sleva pro doprovod nevidomé osoby platila jak pro vodícího psa, tak i pro lidského průvodce současně, a nikoliv jen pro jednoho z nich. Ideální by bylo vstupné pro osoby s postižením a jejich doprovod zcela zdarma.

SVAZ NESLYŠÍCÍCH A NEDOSLYCHAVÝCH ČR, PORADENSKÉ CENTRUM ČESKÉ BUDĚJOVICE

Zástupce zařízení:

Rozhovor č. 7

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví

M. K., 45 let, muž

2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)

České Budějovice, venkov

3. Vzdělání, profese

Vysokoškolské (titul Bc.), sociální pracovník SNN

4. Disabilita

Sluchová (Tinnitus auris)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
Ano, některé využívám.
6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?
Využívám všechny typy veřejné dopravy v kraji, v kombinaci podle momentální potřeby. Nejvíce však MHD v Českých Budějovicích a linkové autobusy (bydlím 6 km od Č. Budějovic v obci, kam již MHD nedosahuje).
7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?
Oběma typy výše zmíněné dopravy cestuji několikrát týdně, vlakem pouze občas, nepravidelně (jednou měsíčně).
8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?
Se službami dopravy v Jihočeském kraji jsem momentálně celkem spokojen.
9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?
Relativně ano, jen někde by to chtělo výraznější označení a méně reklam, které zakrývají výhled (v MHD).
10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?
Určitě více bezbariérových vozů pro osoby s pohybovým a kombinovaným zdravotním postižením, v linkových autobusech by bylo třeba zřídit prostory pro invalidní vozíky, dětské kočárky, atd.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?
Ano, občas.
12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?
Nejčastěji se účastním akcí v rámci naší organizace (SNN), myslím, že klasická kulturní zařízení v Jihočeském kraji příliš speciálních akcí pro sluchově postižené osoby nenabízejí, respektive o žádných konkrétních neví.
13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Vzhledem k tomu, že běžná kulturní zařízení (kina, divadla, hrady, zámky) sluchově postiženým nenabízejí žádné zvláštní služby, jsou slevy pro držitele průkazů ZTP s tímto typem postižení neadekvátní.

Osoba se sluchovou disabilitou:

Rozhovor č. 8

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví
J. D., 54 let, žena
2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)
České Budějovice, město
3. Vzdělání, profese
Střední odborné, vyučena SOU s maturitou
4. Disabilita
Sluchová (praktická hluchota)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
Ano, v mezích možností.
6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?
Ponejvíce MHD v místě bydliště, občas využiji i vlakovou nebo linkovou autobusovou dopravu při cestě za rodinou.
7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?
MHD cestuji téměř denně, ostatními způsoby veřejné dopravy maximálně několikrát do měsíce nebo výjimečně.
8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?
V MHD relativně dobře, určité výhrady mám jen k linkovým autobusům a vlakům.
9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?
Tak úplně dostačující určitě nejsou, hlavně linkové autobusy.

10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Určitě lepší a výraznější značení všude. Také bych uvítala více moderních dopravních prostředků a zlepšení čistoty vlakových a autobusových nádraží, hlavně těch v menších městech a na venkově.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Nijak zvlášť, mám raději klid doma. Občas zajdu s vnoučaty spíše třeba do ZOO, bazénu nebo na procházku do přírody. Veřejnou kulturu moc nevyhledávám, raději sleduji televizní vysílání s titulky doma.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Párkrát jsem byla s vnuky v kině v Budějovicích. Scházely mi tam titulky u českého filmu, kdybych šla na zahraniční, vyberu si samozřejmě nabídku s titulky.

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Moc to nemohu posoudit, ale ta sleva na vstupném příliš nepomůže, protože i tak je dnes všude všechno drahé.

MŠ, ZŠ a SŠ PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ, RIEGROVA 1, ČESKÉ BUDĚJOVICE

Zástupce zařízení:

Rozhovor č. 9

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví

H. A., 42 let, žena

2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)

České Budějovice, město

3. Vzdělání, profese

Vysokoškolské (titul Mgr.), učitelka a tlumočnice ve znakové řeči

4. Disability

Sluchová (Praktická hluchota)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?

Ano, využívám.

6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?

Využívám MHD v Č. Budějovicích a linkovou autobusovou dopravu v rámci Jihočeského kraje i celé České republiky.

7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?

Veřejnou dopravou cestuji denně.

8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?

Služby MHD v Českých Budějovicích nejsou nejhorší, ale úplně spokojena určitě nejsem, s linkovou autobusovou dopravou také ne. V MHD mi vadí například velké a dle mého názoru zbytečné reklamní plochy, které zastiňují okna vozu, a tím znemožňují zrakovou orientaci. Digitální informační panely jsou sice ve vozech i na zastávkách MHD, ale stalo se mi, že byly ve voze mimo provoz, a tím pro nás, občany se sluchovým postižením, bezcenné.

9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?

Služby dopravních přepravců v Jihočeském kraji jako dostatečně neshledávám.

10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Určitě zlepšit informační systém, tj. viditelnější a přehlednější označení stanic uvnitř vozů MHD a z důvodů snazší zrakové orientace do okolního terénu, odstranit reklamní plakáty z oken vozů. Pro sluchově postižené osoby je orientace v terénu velmi důležitá. Bohužel jsme ale početně menší a ne tolik znatelná a viditelná skupina (na rozdíl od např. zrakově postižených), naše potřeby tudíž nejsou společností akceptovány tak, jako třeba u již zmíněných zrakově nebo pohybově postižených lidí.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, navštěvuji.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Navštěvuji kina, divadla i kulturní památky (hrady a zámky) v Jihočeském kraji.

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

Se službami v kulturních zařízeních spokojena příliš nejsem, opět se jedná o nedostatečné služby přímo pro osoby s naším konkrétním druhem zdravotního postižení (např. zrakově postižení mají určitě více možností i technického vybavení v oblasti kompenzačních pomůcek, které jim umožňují plnohodnotně sledovat kulturní představení). V kině mi chybí premiéry českých filmů, které by byly opatřeny titulky (stejně jako mají zahraniční filmy), divadelní představení mohu navštívit pouze s tlumočnickem (např. v Praze jsou pořádány speciální divadelní akce pro osoby se sluchovým postižením) a na hradech a zámcích (v celé republice) postrádám tištěného průvodce v českém jazyce (zpravidla jsou k dispozici pouze cizojazyčné). Slevy pro držitele průkazů ZTP a ZTP/P se sluchovým postižením jsou vzhledem k absenci pro nás určených služeb naprosto nedostatečné a zanedbatelné.

Osoba se sluchovou disabilitou:

Rozhovor č. 10

Osobní údaje respondenta:

1. Jméno, věk, pohlaví
R. Ž., 26 let, žena
2. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)
Tábor, město
3. Vzdělání, profese
Střední odborné s maturitou, administrativní pracovnice v neziskové organizaci.
4. Disabilita
Sluchová (nedoslýchavost)

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

5. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
Ano, veřejnou dopravou jezdím.
6. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?

Kombinuji všechny druhy dopravy podle aktuální potřeby.

7. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?

Veřejnou dopravu používám denně.

8. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?

Moc ne.

9. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?

Dostačující tedy určitě nejsou.

10. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Zlepšit označení na zastávkách i ve vozidlech, odstranit zbytečné reklamy, které omezují výhled a obtěžují všude kolem. Také více moderních vozů, to hlavně na venkově a v menších městech.

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

11. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?

Ano, občas.

12. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?

Jezdím do multikina v Českých Budějovicích, občas zajedeme na nějaký zámek nebo hrad. Nejraději mám ale pobyt venku v přírodě, hlavně cykloturistiku.

13. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?

To tedy moc ne, v kině nemohu na český film, protože nemá titulky a na zámcích nejsou často k dostání prospekty v češtině. Kdyby bylo více akcí určených přímo pro nás se sluchovým postižením, bylo by to fajn. Myslím, že protože nejsme tolik vidě, jako třeba vozíčkáři, veřejnost na nás zapomíná.

6 DISKUSE

Tématem diplomové práce bylo zmapování nabídky služeb pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji. V rámci anketního šetření byly shromážděny údaje od výzkumného vzorku 97 osob se zrakovou a sluchovou disabilitou žijících na území Jihočeského kraje. Realizací řízených rozhovorů byly získány údaje od 10 osob se zrakovou a sluchovou disabilitou. Jedná se pouze o reprezentativní vzorek této části populace, zjištěná fakta však mohou zcela jistě posloužit jako východisko pro příslušné instituce i jednotlivé organizace činné na poli veřejných služeb dopravy a kultury pro osoby s disabilitou v Jihočeském kraji.

6.1 Diskuse k výsledkům anketního šetření

Anketním šetřením byly shromážděny údaje od 97 osob se zrakovou a sluchovou disabilitou žijících na území Jihočeského kraje. Jakožto poměrně jednoduchá a srozumitelná forma šetření byla použita nestandardizovaná anketa vlastní konstrukce, která obsahovala 12 vhodně formulovaných otázek, zjišťujících základní identifikační údaje o jednotlivých respondentech a jejich názory na sledované oblasti výzkumu.

Diskuse k otázce č. 1

Anketního šetření v rámci Jihočeského kraje se zúčastnilo 54 žen (55,67%) a 43 mužů (44,33%) se zrakovou a sluchovou disabilitou. Počet žen tedy nepatrně převýšil počet mužů ochotných participovat na prováděném výzkumu.

Diskuse k otázce č. 2

Anketního šetření se zúčastnilo 52 osob se zrakovou disabilitou (53,61%) a 45 osob se sluchovou disabilitou (46,39%). Vyšší počet osob se zrakovou disabilitou je v protikladu k jejich podílu v celkové skupině osob se smyslovou disabilitou (viz Tab. 2), což lze částečně vysvětlit větší ochotou spolupráce této skupiny s veřejností.

Diskuse k otázce č. 3

Anketního šetření se zúčastnilo 49 osob ve věkové kategorii 30 – 65 let (50,52%), 29 osob ve věkové kategorii do 30 let (29,90%) a 19 osob ve věkové kategorii nad 65 let (19,59%). Tento fakt zhruba odpovídá věkovému rozložení populace.

Diskuse k otázce č. 4

Anketního šetření se zúčastnilo 62 osob žijících v městech (63,54%) a 35 osob žijících na venkově (36,46%) v Jihočeském kraji. Tato skutečnost dokládá vyšší informovanost a zájem městské části populace o společenské dění.

Diskuse k otázce č. 5

Anketního šetření se zúčastnilo 29 osob z okresu České Budějovice (29,90%), 20 osob z okresu Jindřichův Hradec (20,62%), 13 osob z okresu Tábor (13,40%), 11 osob z okresu Prachatice (11,34%), 10 osob z okresu Písek (10,31%), 8 osob z okresu Strakonice (8,25%) a 6 osob z okresu Český Krumlov (6,19%). Toto rozložení zhruba odpovídá počtům obyvatel jednotlivých okresů Jihočeského kraje. Výjimkou je pouze vyšší počet respondentů z okresu Jindřichův Hradec, kde jsem více osob s disabilitou kontaktovala osobně neboť je toto místo nejbližší mému bydlišti.

Diskuse k otázce č. 6

Oslovení respondenti se zrakovou a sluchovou disabilitou žijící na území Jihočeského kraje využívají ve valné většině (91 osob, tj. 93,81%) některý ze způsobů uvedené veřejné dopravy. Nejčastěji se jedná o kombinaci více druhů dopravních prostředků (53 osob, tj. 54,64%). Z preferencí jednotlivých typů dopravy je na prvním místě MHD (20 osob, tj. 20,62%), následována osobní vlakovou dopravou (11 osob, tj. 11,34%) a linkovou autobusovou dopravou, jíž využívá jakožto svého prioritního způsobu veřejné dopravy nejméně respondentů (7, tj., 7, 22%). Tento výsledek je ve faktické shodě se spokojeností respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou s jednotlivými typy veřejné dopravy (viz část 5.2 Vyhodnocení řízených rozhovorů).

Diskuse k otázce č. 7

Co se týče frekvence cestování veřejnou dopravou v rámci Jihočeského kraje je u oslovených respondentů nejčastější běžná denní přeprava (29 osob, tj. 29,90%), nepatrně méně pak přeprava občasná několikrát do měsíce (28 osob, tj. 28,87%) a přeprava častá vícekrát týdně (27 osob, tj. 27,84%). Jen malá část respondentů (9 osob, tj. 9,28%) cestuje veřejnou dopravou v Jihočeském kraji výjimečně a nejmenší část (4 osoby, tj. 4,12%) nevyužívá služeb veřejné dopravy vůbec. V tomto ohledu lze konstatovat, že veřejná doprava patří u osob se zrakovou a sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji k velmi využívaným službám.

Diskuse k otázce č. 8

V otázce spokojenosti se službami veřejné dopravy v Jihočeském kraji, převládá celkově mezi oslovenými respondenty spíše spokojenost s určitými výhradami (44 osob, tj. 45,36%), spíše nespokojeno je celkem 25 osob (25,77%), úplně spokojeno 18 osob (18,56%) a nespokojeno 6 osob (6,19%). Pouze 4 osoby (4,12%) nemohou služby veřejné dopravy v Jihočeském kraji posoudit.

Komparace skupin – otázka č. 8

Skupina A: Se službami veřejné dopravy v kraji je spíše spokojeno 21 respondentů se zrakovou disabilitou (40,38%), spíše nespokojeno 17 respondentů (32,69%), úplně spokojeno 7 respondentů (13,46%) a úplně nespokojeni 4 respondenti (7,69%). 3 z respondentů (5,77%) nemohou služby veřejné dopravy posoudit. Výsledky skupiny A se víceméně shodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 8.

Skupina B: Se službami veřejné dopravy je spíše spokojeno 23 respondentů se sluchovou disabilitou (51,11%), úplně spokojeno 11 respondentů (24,44%), spíše nespokojeno 8 respondentů (17,78%) a úplně nespokojeni 2 respondenti (4,44%). 1 respondent (2,22%) nemůže služby veřejné dopravy posoudit. Výsledky skupiny B se neshodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 8, neboť zde více respondentů označilo odpověď 1 (ano spokojen/a) a méně respondentů odpověď 3 (spíše ne). V celkovém vyhodnocení otázky tomu bylo naopak.

Z hlediska komparace skupin k otázce č. 8 z výsledků vyplývá, že obě skupiny respondentů jsou se službami veřejné dopravy v Jihočeském kraji ponejvíce spíše spokojeny, větší míru spokojenosti však vykazuje skupina respondentů se sluchovou disabilitou. Možné vysvětlení je v rozdílném přístupu každé ze skupin k výše uvedeným službám, čehož by bylo možno využít v koncepčních materiálech plánů těchto služeb na úrovni Jihočeského kraje.

Diskuse k otázce č. 9

V otázce potřeby zlepšení stávajících služeb veřejné dopravy jihočeského kraje se celkově 45 respondentů (46,39%) domnívá, že stav služeb veřejné dopravy by bylo potřeba zlepšit, 32 respondentů (32,99%) se domnívá, že nikoliv. 20 respondentů (20,62%) neví, zda by stav služeb veřejné dopravy bylo potřeba zlepšit.

Tento fakt by měl být jedním ze signifikantních východisek při eventuálním řešení této problematiky stran kompetentních osob a institucí v oblasti veřejné dopravy kraje.

Komparace skupin – otázka č. 9

Skupina A: Potřebu zlepšení služeb veřejné dopravy vyjadřuje 28 respondentů se zrakovou disabilitou (53,85%), 13 respondentů (25,00%) neshledává zlepšení v oblasti dopravy nutným a 11 respondentů (21,15%) neví, zda by stav služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji bylo potřeba zlepšit. Výsledky skupiny A se víceméně shodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 9.

Skupina B: Zlepšení v oblasti veřejné dopravy by uvítalo 17 respondentů se sluchovou disabilitou (37,78%), 19 respondentů (42,22%) zlepšení služeb veřejné dopravy nevyžaduje a 9 respondentů (20,00%) neví, zda by stav služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji bylo potřeba zlepšit. Výsledky skupiny B se neshodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 9, neboť zde více respondentů označilo odpověď 2 (ne) a méně respondentů odpověď 1 (ano). V celkovém vyhodnocení otázky tomu bylo naopak.

Z hlediska komparace skupin k otázce č. 9 z výsledků vyplývá, že nejvíce respondentů ze skupiny se zrakovou disabilitou se domnívá, že stav služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji by bylo potřeba zlepšit, zatímco ve skupině se sluchovou disabilitou se nepatrně více respondentů domnívá, že nikoliv. I tyto údaje by měly být brány v potaz příslušnými institucemi Jihočeského kraje v rámci zkvalitnění služeb dopravy pro osoby s disabilitou.

Diskuse k otázce č. 10

Stran návštěvnosti sledovaných kulturních zařízení v Jihočeském kraji bylo zjištěno, že 29 respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou (29,90%) navštěvuje nejvíce kina, shodně 29 respondentů dává nejvíce přednost jiným kulturním událostem (výstavy, vernisáže, městské či klubové kulturní akce, aj.), 20 respondentů (20,62%) navštěvuje nejvíce historické kulturní památky a pouze 7 z celkového počtu respondentů (7,22%) navštěvuje nejvíce divadla. 12 respondentů (12,37%) nenavštěvuje žádná kulturní zařízení ani kulturní akce.

Komparace skupin – otázka č. 10

Skupina A: Největší počet oslovených respondentů se zrakovou disabilitou (19, tj. 36,57%) navštěvuje nejvíce jiné kulturní události (výstavy, vernisáže, městské či klubové kulturní akce, aj.), 16 respondentů (30,77%) navštěvuje nejvíce kina, 8 respondentů (15,38%) nejvíce navštěvuje historické kulturní památky a 2 respondenti (3,85%) navštěvují nejvíce divadla. 7 respondentů (13,46%) nenavštěvuje žádná kulturní zařízení ani kulturní akce. Výsledky skupiny A se neshodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 10, neboť zde více respondentů označilo odpověď 4 (jiné kulturní akce) a méně respondentů odpověď 1 (kino), v celkovém vyhodnocení otázky byly obě tyto hodnoty shodné.

Skupina B: Největší část oslovených respondentů se sluchovou disabilitou (13, tj. 28,89%) navštěvuje nejvíce kina, menší podíl respondentů (12, tj. 26,67%) nejvíce navštěvuje historické kulturní památky, 10 respondentů (22,22%) dává přednost jiným kulturním událostem (výstavy, vernisáže, městské či klubové kulturní akce, aj.) a pouze 5 respondentů (11,11%) navštěvuje nejvíce divadla. Shodně 5 respondentů nenavštěvuje žádná kulturní zařízení ani kulturní akce. Výsledky skupiny B se se neshodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 10, neboť zde nejvíce respondentů označilo odpověď 1 (kino), na druhém místě byla označena odpověď 3 (kulturní památky) a na třetím místě odpověď 4 (jiné kulturní akce). Shodně nejméně byly označeny odpovědi 2 (divadlo) a 5 (nenavštěvuji). V celkovém vyhodnocení otázky označilo shodně nejvíce respondentů odpovědi 1 a 4, na druhém místě odpověď 3, na třetím místě odpověď 5, nejméně respondentů pak označilo odpověď 2.

Z hlediska komparace skupin k otázce č. 10 z výsledků vyplývá, že kulturní preference respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou se v celkovém porovnání odlišují. Zatímco osoby se zrakovou disabilitou dávají ve většině přednost jiným kulturním akcím, osoby se sluchovou disabilitou mají z kulturních zařízení v rámci Jihočeského kraje ponejvíce v oblibě filmová představení v kinech. Možné vysvětlení zjištěného faktu lze spatřovat v rozdílných možnostech obou skupin v oblasti kulturního zázemí poskytovaného jim jejich vlastními organizacemi a komplexně i v nedostatečnosti specifických služeb pro osoby se zdravotní disabilitou ve veřejných kulturních zařízeních Jihočeského kraje.

Diskuse k otázce č. 11

V rámci hodnocení kvality daných kulturních služeb v Jihočeském kraji označil celkově nejvyšší počet respondentů (42, tj. 43,30%) tyto jakožto průměrné, 21 respondentů (21,65%) jako dostačující s určitými rezervami, 14 respondentů (14,43%) jako výborné a pouze 7 respondentů (7,22%) považuje kulturní služby v kraji za naprosto nedostačující. 13 respondentů (13,40%) neví nebo nemůže kulturní služby v Jihočeském kraji posoudit.

Komparace skupin – otázka č. 11

Skupina A: Dané kulturní služby hodnotí 25 osob, což je nejvíce z respondentů se zrakovou disabilitou (48,08%) jakožto průměrné, 10 osob (19,23%) jako dostačující s určitými rezervami, 9 osob (17,31%) jako výborné a pouze 1 respondent (1,92%) považuje kulturní služby v Jihočeském kraji za naprosto nedostačující. 7 respondentů (13,46%) neví nebo nemůže nabízené kulturní služby v kraji posoudit. Výsledky skupiny A se víceméně shodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 11.

Skupina B: Služby v kulturní oblasti hodnotí 17 osob, tedy nejvíce z respondentů se sluchovou disabilitou (37,78%) jakožto průměrné, 11 osob (24,44%) jako dostačující s určitými rezervami, 6 osob (13,33%) jako naprosto nedostačující a 6 respondentů neví nebo nemůže kulturní služby posoudit. Pouze 5 respondentů (11,11%) považuje kulturní služby za výborné. Výsledky skupiny B se se neshodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 11. Shodně nejvíce respondentů zde označilo odpověď 3 (průměrné), na druhém místě byla označena odpověď 2 (dostačující s určitými rezervami), na třetím místě odpovědi 4 (naprosto nedostačující) a 5 (nevím), nejméně odpověď 1 (výborné). V celkovém vyhodnocení otázky označilo shodně nejvíce respondentů odpověď 3, na druhém místě 2, na třetím místě však 1, na čtvrtém místě 5 a nejméně pak odpověď 4.

Z hlediska komparace skupin k otázce č. 11 výsledků vyplývá, že nejvíce respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou hodnotí služby v kulturní oblasti v Jihočeském kraji jakožto průměrné. Dle rozložení ostatních odpovědí jsou však celkově více spokojeni respondenti ze skupiny se zrakovou disabilitou. Nabízí se zde tudíž volné pole působnosti pro instituce aktivní v kulturní sféře Jihočeského kraje, které by mohly v nabídce svých služeb zvážit více možností pro osoby se sluchovým typem disability.

Diskuse k otázce č. 12

Co se týče finanční dostupnosti kulturních služeb v Jihočeském kraji, považuje většina (56, tj. 57,29%) oslovených respondentů se zrakovou a sluchovou disabilitou kulturní možnosti za cenově výhodné, menší část respondentů (32, tj. 33,33%) hodnotí cenové možnosti v kultuře jako nevýhodné a slevy pro osoby se zdravotní disabilitou jako nedostatečné a nejméně respondentů (9, tj. 9,38%) neví nebo nemůže finanční dostupnost kultury v Jihočeském kraji posoudit.

Komparace skupin – otázka č. 12

Skupina A: Nejvíce oslovených respondentů se zrakovou disabilitou (36, tj. 68,63%) hodnotí kulturní možnosti v Jihočeském kraji jakožto cenově příznivé, menší část respondentů (11, tj. 21,57%) považuje slevy pro osoby se zdravotní disabilitou za nedostatečné a 5 respondentů (9,80%) neví nebo nemůže finanční dostupnost kultury v Jihočeském kraji posoudit. Výsledky skupiny A se víceméně shodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 12.

Skupina B: Nejvíce oslovených respondentů se sluchovou disabilitou (21, tj. 44,44%) považuje slevy pro osoby se zdravotní disabilitou za nedostatečné, nepatrně menší část respondentů (20, tj. 46,67%) hodnotí kulturní možnosti v kraji jakožto cenově příznivé a 4 respondenti (8,89%) neví nebo nemohou finanční dostupnost kultury v Jihočeském kraji posoudit. Výsledky skupiny B se neshodují s celkovým vyhodnocením otázky č. 12, neboť nejvíce respondentů se sluchovou disabilitou označilo odpověď 2 (ne), méně pak odpověď 1 (ano) a nejméně odpověď 3 (nevím). V celkovém vyhodnocení otázky byla nejčastěji označena odpověď 1, méně odpověď 2 a nejméně odpověď 3.

Z výsledků odpovědí na otázku č. 12 vyplývá, že hodnocení finanční dostupnosti kulturních služeb v Jihočeském kraji se u obou sledovaných skupin respondentů liší. Zatímco více respondentů se zrakovou disabilitou považuje kulturní možnosti za cenově příznivé a méně z nich hodnotí slevy v kulturní oblasti jakožto nedostatečné, ve skupině respondentů se sluchovou disabilitou je tomu právě naopak. Tento fakt lze přičíst již výše zmiňované nedostatečnosti speciálních služeb nabízených v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby se zdravotní disabilitou, zejména pak pro skupinu osob s disabilitou sluchovou.

Shrnutí

Na základě komplexního vyhodnocení anketního šetření lze usuzovat na relativně dobrou vybavenost Jihočeského kraje v oblasti služeb ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a historických památkách, přičemž řada dotazovaných osob se zrakovou a sluchovou disabilitou by však v těchto oblastech uvítala určitá zlepšení a zkvalitnění.

Hodnocení služeb dopravy přitom převyšuje spokojenost se službami kulturních zařízení, neboť zde zcela jednoznačně schází alespoň částečná nabídka specifických služeb pro osoby se zrakovou a zejména pak sluchovou disabilitou, jako je tomu např. v hlavním městě Praze.

Z porovnání názorů zástupců obou skupin respondentů se zdravotní disabilitou je patrné, že vyšší míru spokojenosti s uvedenými službami vykazují osoby se zrakovou disabilitou. Zjištěná skutečnost může být způsobena mj. výraznějším společenským vnímáním této skupiny (je více „viditelná“ než skupina osob se sluchovým typem disability), taktéž možná i lepší vybaveností osob se zrakovou disabilitou kvalitními kompenzačními pomůckami, umožňujícími jejich přizpůsobení běžnému životu většinové populace.

6.2 Diskuse k řízeným rozhovorům

Dílčí shrnutí řízených rozhovorů – osoby se zrakovou disabilitou

Z řízených rozhovorů se zástupci zařízení zabývajícího se službami pro osoby se zrakovou disabilitou a osobami s tímto typem disability vyplývá, že se službami ve vlacích a autobusech v rámci Jihočeského kraje jsou oslovení respondenti ve většině případů spokojeni. Určité výhrady byly zaznamenány v případě MHD v menších městech a linkové autobusové dopravy, zde by dotazovaní uvítali zlepšení zejména v oblasti frekvence, návaznosti a dostupnosti spojů. Většina oslovených respondentů považuje služby pro osoby se zrakovou disabilitou ve vlacích a autobusech v Jihočeském kraji za dostačující. Z rozhovorů dále vyplynulo, že kina, divadla a kulturní památky v Jihočeském kraji poskytují osobám se zrakovou disabilitou, které jsou držiteli průkazů ZTP a ZTP/P výrazné slevy na vstupném. Specifické programy pro občany se zrakovou disabilitou v rámci těchto zařízení však existují víceméně sporadicky, většinou ve spolupráci s domovskými organizacemi sdružujícími osoby

s tímto typem disability, jako je např. TYFLOKABINET České Budějovice. Dotazovaní respondenti se zrakovou disabilitou využívají tudíž spíše aktivit nabízených jejich vlastními organizacemi. Představení a akce veřejných kulturních zařízení mohou sledovat s pomocí kompenzačních pomůcek s výhodami zlevněného vstupu pro ZTP a ZTP/P.

Díličí shrnutí řízených rozhovorů – osoby se sluchovou disabilitou

Z řízených rozhovorů se zástupci zařízení zabývajících se službami pro osoby se sluchovou disabilitou a osobami s tímto typem disability vyplývá, že se službami ve vlacích a autobusech v rámci Jihočeského kraje jsou respondenti ve většině případů spokojeni jen částečně. Mají výtky zejména k zbytečně velkým reklamním plochám v autobusech, které zastiňují výhled a k nedostatečnému, nevýraznému a někdy i nefunkčnímu značení na stanicích i ve vozech. Uvítali by také více prostoru ve vozidlech veřejné dopravy a modernizaci vozového parku, zejména v menších městech a na venkově. Z rozhovorů dále vyplynulo, že kina, divadla a kulturní památky v Jihočeském kraji neposkytují osobám se sluchovou disabilitou, které jsou držiteli průkazů ZTP a ZTP/P slevy na vstupném adekvátní nabízeným službám. Specifické programy pro občany se sluchovou disabilitou v rámci těchto zařízení v Jihočeském kraji neexistují. Dotazovaní respondenti se sluchovou disabilitou využívají tudíž buď akcí pořádaných jejich vlastními organizacemi, jako např. SNN nebo preferují své soukromé zájmy a aktivity. Někteří z oslovených respondentů se sluchovou disabilitou mají pocit, že jsou mezi skupinami se zdravotním postižením poněkud opomíjeni, neboť nejsou tolik zřetelnou a společností viditelnou minoritou.

Celkové shrnutí řízených rozhovorů

Z řízených rozhovorů se zástupci zařízení zabývajících se službami pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou a osobami s těmito typy smyslové disability vyplývá, že se službami ve vlacích a autobusech v rámci Jihočeského kraje jsou více spokojeni oslovení respondenti se zrakovou disabilitou.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že se službami v kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji, zejména v rámci slev poskytovaných držitelům karet ZTP a ZTP/P, jsou taktéž více spokojeni oslovení respondenti se zrakovou disabilitou. Zajímavým faktem se zde jeví subjektivně vnímaný pocit opomíjení a nedostatečného zájmu ze strany veřejnosti u osob se sluchovou disabilitou.

7 ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Diplomová práce se ve své první části zabývá rozsáhlou teoretickou přípravou k problematice zdravotní disability obecně, úžeji pak dvěma jejími konkrétními typy, disability zrakovou a sluchovou. Podává ucelené informace o tomto fenoménu a jeho dopadech na člověka v současné české společnosti, doplněné základními údaji o daných druzích disability v podobě přehledu etiologie, diagnostiky, terminologie, klasifikace a základní charakteristiky osob s příslušnou zdravotní disability. U obou typů je rovněž vyčleněna kapitola i výchově a vzdělávání. Závěr části týkající se tématu zdravotní disability je věnován stručnému pohledu do historie péče o osoby se zrakovým a sluchovým zdravotním omezením.

Druhá polovina teoretické oblasti práce je v souladu s tématem souhrnnou rešerší sociálních, dopravních a kulturních služeb poskytovaných v kompetenci Jihočeského kraje. V první řadě jsou uvedeny základní demografické a socioekonomické údaje a následně pak zpracován přehled aktuálních služeb v sociální, dopravní a kulturní sféře. Východiskem zde byla vlastní koncepce Jihočeského kraje, dle níž kraj v samostatné působnosti pečuje ve svém územním obvodu v souladu s místními předpoklady a zvyklostmi o komplexní rozvoj svého území a zejména pak o potřeby svých občanů. Základ této strategie tkví především ve vytváření optimálních podmínek pro vyšší kvalitu sociální péče, podporu ochrany zdraví všech obyvatel a v neposlední řadě též pro rozvoj v oblastech dopravy, kultury, výchovy a vzdělávání.

Rozsáhlý teoretický úvod předchází vlastní výzkumné části práce, jejímž úkolem bylo uceleným způsobem zmapovat současný stav služeb v oblasti veřejné dopravy a kultury pro osoby se zrakovou a sluchovou disability v zmíněném Jihočeském kraji. Vzhledem k širší záběru sledované problematiky disponuje diplomová práce podstatně větším rozsahem, než bylo původně plánováno. Tato skutečnost však vyplynula až z okolností, nastalých v průběhu jejího zpracování. V teoretické a poté i v praktické rovině bylo postupně shromažďováno velké množství informací, údajů a dat, potřebných pro výzkum tohoto charakteru. Jeho výsledky ovšem poukázaly na řadu zajímavých a důležitých faktů, která nelze v současné integrované společnosti opomíjet.

Ve shodě s mnohými našimi i zahraničními autory zabývajícími se tématem zdravotní disability ve společenském kontextu se domnívám, že nynější většinová společnost by neměla zůstat k specifickým potřebám osob s disabilitou lhostejná.

Problematiku osob se zdravotní disabilitou je třeba řešit zejména ze sociálního pohledu. Pro maximální pochopení zadaného je nutno nejprve porozumět potřebám a touhám těchto lidí, a pak postupně odstraňovat bariéry mezi nimi a společností, zejména v současném, vyspělé ekonomikou řízeném společenském klimatu (HEMINGWAY, 2011).

Výzkum provedený v této diplomové práci jednoznačně prokázal, že ač je nynější doba stále více otevřena vyrovnávání příležitostí pro všechny bez rozdílu, je v otázkách služeb pro osoby se zdravotní disabilitou stále co zlepšovat a zdokonalovat. Anketní šetření odhalilo mnohé problémy spojené s touto problematikou, jejíž řešení je především v kompetenci příslušných odborů Krajského úřadu Jihočeského kraje činných v oblasti sociálních věcí, dopravy, kultury a regionálního rozvoje. Řízené rozhovory pak poskytly zajímavé náměty k rozšíření a zkvalitnění služeb pro osoby s disabilitou, jichž mohou v budoucnu využít instituce, organizace i jednotlivci zabývající se službami pro tuto část populace.

V závěru diplomové práce přistupuji rovněž k vyhodnocení hypotéz stanovených v části 3.3.

Hypotéza 1:

Nabídka mapovaných dopravních a kulturních služeb pro osoby se zrakovou disabilitou v Jihočeském kraji je dostatečná.

H1a: Nabídka služeb ve vlacích je dostatečná.

V rámci výzkumu provedeného formou anketního šetření a řízených rozhovorů bylo zjištěno, že nabídka služeb pro osoby se zrakovou disabilitou ve vlacích v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H1a byla potvrzena.

H1b: Nabídka služeb v autobusech je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se zrakovou disabilitou v autobusech v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H1b byla potvrzena.

H1c: Nabídka služeb v kinech je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se zrakovou disabilitou v kinech v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H1c byla potvrzena.

H1d: Nabídka služeb v divadlech je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se zrakovou disabilitou v divadlech v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H1d byla potvrzena.

H1e: Nabídka služeb v kulturních památkách je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se zrakovou disabilitou v kulturních památkách v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H1e byla potvrzena.

Hypotéza 2:

Nabídka mapovaných dopravních a kulturních služeb pro osoby se sluchovou disabilitou v Jihočeském kraji je dostatečná.

H2a: Nabídka služeb ve vlacích je dostatečná.

V rámci výzkumu provedeného formou anketního šetření a řízených rozhovorů bylo zjištěno, že nabídka služeb pro osoby se sluchovou disabilitou ve vlacích v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H2a byla potvrzena.

H2b: Nabídka služeb v autobusech je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se sluchovou disabilitou v autobusech v Jihočeském kraji je dostatečná. Hypotéza H2b byla potvrzena.

H2c: Nabídka služeb v kinech je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se sluchovou disabilitou v kinech v Jihočeském kraji není zcela dostatečná, zejména pak úroveň nabízených slev pro držitele průkazů ZTP a ZTP/P vzhledem k absenci specifických služeb pro osoby s tímto typem disability. Hypotéza H2c tak nebyla potvrzena.

H2d: Nabídka služeb v divadlech je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se sluchovou disabilitou v divadlech v Jihočeském kraji není zcela dostatečná ze stejného důvodu jako u H2c. Hypotéza H2d tak nebyla potvrzena.

H2e: Nabídka služeb v kulturních památkách je dostatečná.

V rámci výzkumu bylo zjištěno, že nabídka pro osoby se sluchovou disabilitou v kulturních památkách v Jihočeském kraji není zcela dostatečná ze stejného důvodu jako u H2c a H2d. Hypotéza H2e tak nebyla potvrzena.

Z výsledků vyhodnocení hypotéz je patrné, že ačkoliv jsou služby v dopravní a kulturní oblasti Jihočeského kraje pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou na relativně dobré úrovni, je třeba určitých zlepšení, zejména pak v kulturní sféře.

Diplomová práce si stanovila jakožto svůj hlavní cíl zmapování nabídky pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou v kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji. Na základě výsledků provedeného výzkumu lze konstatovat, že cíl této práce byl naplněn.

Dle analýzy získaných údajů byly uvedené služby shledány ve své většině dostačujícími, výzkum však poukázal i na určité ne zcela zanedbatelné nedostatky. Ačkoliv kvalita služeb v oblasti dopravy a kultury Jihočeského kraje vykazuje v současné době zcela nepopíratelně vzrůstající tendenci, je stále potřeba hledat cesty k jejímu možnému zvýšení, spojenému s odstraňováním bariér k jejich přístupu pro osoby se zdravotní disabilitou. Výše uvedené závěry tak mohou být podnětem pro všechny subjekty činné na poli služeb pro osoby s disabilitou i v oblastech dopravy a kultury obecně. Konkrétní doporučení na základě podnětů vzešlých z této práce by mohla posloužit jako východiska pro koncepční materiály Krajského úřadu Jihočeského kraje, zejména pak pro Odbor dopravy a silničního hospodářství a Odbor kultury a památkové péče ve spolupráci s Odborem sociálních věcí a zdravotnictví. Stejně tak lze předat doporučení pro praxi i veškerým zařízením, organizacím a sdružením, která se aktivně zabývají službami pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou.

Pedagogický přínos práce pak spatřuji v odkazu pro mladou generaci, jež by měla vyrůstat s vědomím, že osoby se zdravotní disabilitou jsou plnohodnotnými členy naší společnosti a z tohoto pohledu k nim také přistupovat. Je však třeba si uvědomit, že tyto lidé mají v určitých aspektech specifické potřeby odlišné od majoritní části společnosti. Cílem každé vyspělé lidské civilizace by tak mělo být zabezpečení potřeb a snaha o zlepšení kvality života všech jejích členů, nikoli jen těch dle obecných měřítek zdravých. Jen tehdy může být z hlediska budoucích pokolení právem nazývána pokrokovou.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BARNES, C.; MERCER, G. *Exploring Disability*. Ed. 2. Cambridge: The Policy Press, 2010. 341 p. ISBN 10-074-5634-850
2. BLANCK, P. *The Right to Live in the World: Disability Yesterday, Today, and Tomorrow*. Texas Journal on Civil Liberties & Civil Rights, 2008. 35 p. ISBN 369-403
3. FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši: Základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996. 237 s. ISBN 80-853-1950-0
4. HAMADOVÁ, P.; KVĚTOŇOVÁ, L.; NOVÁKOVÁ, Z. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. 134 s. ISBN 80-201-0019-9
5. HEMINGWAY, L., *Disabled people and housing: choices, opportunities and barriers*. Bristol: The Policy Press, 2011. 224 p. ISBN 978-184-7428-066
6. HORÁKOVÁ, R. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. 168 s. ISBN: 978-80-262-0084-0
7. HOUDKOVÁ, Z. *Sluchové postižení u dětí – komplexní péče*. Praha: Nakladatelství Triton, 2005. 72s. ISBN 80-244-0525-3
8. INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH: ICF (MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ: MKF). WHO, 2001. 280 s. ISBN 92-4-154542-9
9. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Nakladatelství Triton, 2003. 219 s. ISBN 80-7254-329-6
10. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Nakladatelství Triton, 2006. 158 s. ISBN 80-7254-192-7
11. JESENSKÝ, J. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. 441 s. ISBN 80-7041-234-8
12. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2002. 279 s. ISBN 80-7178-551-2
13. MANSELL, J.; BEADLE-BROWN, J. *Active support: Enabling and empowering people with intellectual disabilities*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2010. 224 s. ISBN 978-184-9051-118
14. MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Praha: H & R, 1992. 161 s. ISBN 80-85467-42-9

15. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-347-1362-5
16. MRÁZKOVÁ, E.; MRÁZEK, J.; LINDOVSKÁ, M. *Základy audiologie a objektivní audiometrie, medicínské a sociální aspekty sluchových vad*. Ostrava: OU, 2006. 122 s. ISBN 80-7368-226-5
17. PIPEKOVÁ, J. A KOL. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0
18. POTMĚŠIL, M. *Sluchové postižení a sebereflexe*. Praha: UK KAROLINUM, 2007. 197 s. ISBN 978-80-246-1300-0
19. PRŮVODCE SOCIÁLNÍMI SLUŽBAMI V JIHOČESKÉM KRAJI. Jihočeský kraj, 2010. 140 s, ISBN 978-80-254-8613-3
20. RENOTIÉROVÁ, M.; LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9
21. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3
22. VELEMÍNSKÝ, M. A KOL. *Zdraví a nemoc*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2011. 134 s. ISBN 978-80-7394-326-4
23. VÍTKOVÁ, M. A KOL. *Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení*. Brno: Paido, 1999. 94 s. ISBN 80-85931-75-3
24. VOTAVA, J. A KOL. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: UK Karolinum, 2005. 207 s. ISBN 80-246-0708-5
25. SCHINDLEROVÁ, O. *Na ruce si nevidím-praktické dovednosti pro život se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2007. 230 s. ISBN 80-86932-10-9

Elektronické zdroje:

26. WHO. *Zdravotní postižení* [on-line], 2001 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.who.cz/>
27. SZÚ. *Podpora a ochrana zdraví* [on-line], 2009 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/CINDI/kurz/podpora_20zdravi.pdf
28. WHO. *Zdraví 21* [on-line], 2001 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.who.cz/PDF/Zdravi21.pdf>
29. MICHALÍK. *Východiska k řešení výzkumu kvality života osob pečujících o člena rodiny se zdravotním postižením* [on-line], 2009 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/michalik/files/vychodiska-kval-zivota.pdf>

30. MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Sbírka zákonů* [on-line], 2009 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/sbirka-zakonu-stejnopisy-sbirky-zakonu.aspx>
31. NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením* [on-line], 2007 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim/>
32. EVROPSKÁ KOMISE EU – PORTÁL EU O VEŘEJNÉM ZDRAVÍ. *Zdravotně postižení – Listina základních práv EU* [on-line], 2009 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: http://ec.europa.eu/health-u/my_health/people_with_disabilities/index_cs.htm
33. ALFA HUMAN SERVICE. *Legislativa vztahující se k problematice zdravotního postižení* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-23]. Dostupné z: <http://www.alfabet.cz/index.php/co-potrebuje-vedet/22-legislativa>
34. REICHL, VŠETIČKA. *Anatomie a fyziologie zrakového orgánu* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-24]. Dostupné z: <http://fyzika.jreichl.com/main/article/view/486-stavba-oka>
35. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Speciální vzdělávání, legislativa, vyhlášky* [on-line], 2014 [citováno 2014-03-03]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vyhlasky>
36. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. *Úvod do speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-25]. Dostupné z: http://tdt.upol.cz/soubory/uvod_do_specialni_pedagogiky_osob_se_zrakovym_postizenim_publicace.pdf
37. SJEDNOCENÁ ORGANIZACE NEVIDOMÝCH A SLABOZRKÝCH ČR. *Zrakové postižení* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/kdojezp.php>
38. TYFLOSERVIS. *Základní údaje o společnosti* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.tyflonet.cz/http://www.tyfloservis.cz/zakladni-udaje.php>
39. SJEDNOCENÁ ORGANIZACE NEVIDOMÝCH A SLABOZRKÝCH ČR. *Základní údaje o společnosti* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/>

40. BRAILLNET. *Nejstarší server pro zrakově postižené* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.brailnet.cz/>
41. REICHL, VŠETIČKA. *Anatomie a fyziologie sluchového orgánu* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-24]. Dostupné z: <http://fyzika.jreichl.com/main.article/view/201-stavba-a-popis>
42. HELPNET. *Sluchové postižení* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-26]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni>
43. ICM NIDM MŠMT. *Klasifikace sluchového postižení* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-26]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/http://www.icm.cz/klasifikace-sluchoveho-postizeni>
44. HELPNET. *Organizace sluchově postižených* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-26]. Dostupné z: <http://www.helpnet.cz/sluchove-postizeni/organizace-sluchove-postizenych>
45. TYFLONET. *Historie vzdělávání nevidomých a slabozrakých* [on-line], 2010 [citováno 2013-11-26]. Dostupné z: <http://www.tyflonet.cz/informacni-zdroje/historie-pece-o-osoby-se-zp-1>
46. JIHOČESKÝ KRAJ. *Sociálně ekonomický profil kraje* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-27]. Dostupné z: [http://www.kraj-ihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=710&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-ihocesky.cz/index.php?par[id_v]=710&par[lang]=CS)
47. JIHOČESKÝ KRAJ. *Podpora sociálních služeb v kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-27]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1223&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1223&par[lang]=CS)
48. JIŽNÍ ČECHY. *Doprava* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-27]. Dostupné z: <http://www.jiznicechy.cz/cs-CZ/jizni-cechy/o-kraji/doprava.html>
49. ATLAS ČESKA. *Nabídka kulturních služeb* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-27]. Dostupné z: <http://www.atlasceska.cz/jihocesky-kraj/kultura-a-zabava/>
50. JIKORD. *Doprava v Jihočeském kraji* [on-line], 2011 [citováno 2013-11-27]. Dostupné z: <http://www.jikord.cz/prezentace/prehled-dopravni-obslužnosti,123.html>

51. JIKORD. *Počty obcí, autobusových zastávek, železničních stanic a zastávek podle okresů Jihočeského kraje s uvedením počtu obcí bez veřejné dopravy* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-27]. Dostupné z: http://www.jikord.cz/prezentace/plugins/tinymce/jscripts/tiny_mce/plugins/Archiv/hp/upload/Dopravni%20plan/PL%C3%81N%20DOPRAVN%C3%8D%20OBSLU%C5%BDNOSTI%20%C3%9AZEM%C3%8D%20%202013%20%20p%C5%99%C3%ADlohy.pdf
52. ATLAS ČESKA. *Kina v Jihočeském kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.atlasceska.cz/jihocesky-kraj/kultura-a-zabava/kina/>
53. INFORMUJI.CZ. *Seznam kin v Jihočeském kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.informuji.cz/kina/kraj-jce.html>
54. ATLAS ČESKA. *Divadla v Jihočeském kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.atlasceska.cz/jihocesky-kraj/kultura-a-zabava/divadla/>
55. INFORMUJI.CZ. *Seznam divadel v Jihočeském kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.informuji.cz/divadla/jce/>
56. STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Nemovité kulturní památky a jejich evidence v České republice* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/kultura-a-kulturni-dedictvi/pamatky/nemovite-kulturni-dedictvi/nemovite-kulturni-pamatky-a-jejich-evidence-v-ceske-republice.htm>
57. ATLAS ČESKA. *Hrady a zámky v Jihočeském kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.atlasceska.cz/jihocesky-kraj/hrady-a-zamky/>
58. NÁRODNÍ PAMÁTKOVÝ ÚSTAV V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. *Seznam národních kulturních památek v Jihočeském kraji* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-28]. Dostupné z: <http://www.npu-cb.eu/pamatky-v-jihoceskem-kraji/narodni-kulturni-pamatky/>
59. TYFLOKABINET. *Služby sociálního poradenství* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-29]. Dostupné z: <http://www.tyflokabinet-cb.cz/sluzby.htm>
60. STRÁSKÁ JIHOČESKÝ KRAJ. *SWOT analýza sociálních služeb Jihočeského kraje* [on-line], 2011 [citováno 2013-11-29]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=1223&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=1223&par[lang]=CS)

61. JIKORD. *Plán dopravní obslužnosti kraje na roky 2012 až 2016* [on-line], 2011 [citováno 2013-11-29]. Dostupné z: http://www.jikord.cz/prezentace/plugins/tinymce/jscripts/tiny_mce/plugins/Archiv/wp/upload/Dopravni%20plan/P1%C3%A1n%20dopravn%C3%AD%20obslu%C5%BEnosti%20%C3%BAzem%C3%AD%202012%20-%202016.pdf
62. POHYBLIVOST.CZ. *Průkaz TP, ZTP, ZTP/P* [on-line], 2013 [citováno 2013-11-30]. Dostupné z: <http://www.pohyblivost.cz/co-je-to-karta-prukaz-tp-ztp-a-ztpp.php>
63. STRÁSKÁ JIHOČESKÝ KRAJ. *Občané využívající mimořádných výhod pro zdravotně postižené osoby v Jihočeském kraji* [on-line], 2011 [citováno 2013-11-30]. Dostupné z: [file:///C:/Users/m/Downloads/stdp%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/m/Downloads/stdp%20(4).pdf)
64. TYFLOKABINET ČESKÉ BUDĚJOVICE. *Profil společnosti* [on-line], 2014 [citováno 2014-03-10]. Dostupné z: <http://www.tyflokabinet-cb.cz/index.htm>
65. SVAZ NESLYŠÍCÍCH A NEDOSLÝCHAVÝCH ČESKÉ BUDĚJOVICE *Popis organizace* [on-line], 2014 [citováno 2014-03-11]. Dostupné z: http://www.snn-web.cz/o_nas.html
66. MŠ, ZŠ A SŠ PRO SLUCHOVĚ POSTIŽENÉ ČESKÉ BUDĚJOVICE *Historie školy* [on-line], 2014 [citováno 2014-03-12]. Dostupné z: <http://www.sluchpostcb.cz/historie-skoly/>

9 SEZNAM ZKRATEK

ČD	České dráhy
ČR	Česká republika
ČSAD	Československá státní automobilová doprava
ČSÚ	Český statistický úřad
ČUN	Česká unie neslyšících
ČVUT	České vysoké učení technické
dB	Decibel (jednotka měření hladiny intenzity zvuku)
EU	Evropská unie
EK EU	Evropská komise Evropské unie
HFA	Health for All in the 21st Century
Hz	Hertz (jednotka frekvence neboli kmitočtu v soustavě SI)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
MF UK	Matematicko-fyzikální fakulta Univerzity Karlovy
MHD	Městská hromadná doprava
MKF	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MŠMT ČR	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
NRZP ČR	Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky
OAE	Měření otoakustických emisí
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
ORL	Otorhinolaryngologie
OSN	Organizace spojených národů (United Nations)
PC	Personal computer (osobní počítač)
SNN ČR	Svaz neslyšících a nedoslýchavých České republiky

SONS ČR	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky
SZÚ	Státní zdravotní ústav
TP	Těžké postižení
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organizace OSN pro výchovu, vědu a kulturu)
UP	Univerzita Palackého v Olomouci
VPN	Vysílačka pro nevidomé
ZTP	Zvlášť těžké postižení
ZTP/P	Zvlášť těžké postižení s průvodcem

10 SEZNAM TABULEK

- Tab. 1** Členění fenoménu omezení podle oblastí poškození (PIPEKOVÁ, 2006)
- Tab. 2** Počet osob s konkrétními typy disability v ČR (MICHALÍK in RENOTIÉROVÁ, 2006)
- Tab. 3** Klasifikace zrakových vad a poruch dle různých kritérií (SLOWÍK, 2007)
- Tab. 4** Klasifikace osob se zrakovou disabilitou pro účely vzdělávání (JESENSKÝ, 1992)
- Tab. 5** Klasifikace zrakové disability dle WHO (WHO, 2001)
- Tab. 6** Klasifikace sluchové disability dle různých kritérií (SLOWÍK, 2007)
- Tab. 7** Klasifikace osob se sluchovou disabilitou dle sluchové ztráty (ČÁKIOVÁ, 2006)
- Tab. 8** Počty obcí, autobusových zastávek, železničních stanic a zastávek dle okresů Jihočeského kraje s uvedením počtu obcí bez veřejné dopravy (JIKORD, 2013)
- Tab. 9** Počty osob se zdravotním postižením (ČSÚ 2007)
- Tab. 10** Občané využívající mimořádných výhod pro zdravotně postižené osoby v Jihočeském kraji (STRÁSKÁ JIHOČESKÝ KRAJ, 2011 dle ČSÚ, 2009)
- Tab. 11** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1 (N=97, muži=43, ženy=54)
- Tab. 12** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 2 (N=97, zraková disabilita=52, sluchová disabilita=45)
- Tab. 13** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 3 (N=97, do 30 let=29, 30-65 let=49, výše 65 let=19)
- Tab. 14** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4 (N=97, město=62, venkov=35)
- Tab. 15** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5 (N=97, Č. Budějovice=29, Č. Krumlov=6, J. Hradec=20, Písek=10, Prachatice=11, Strakonice=8, Tábor=13)
- Tab. 16** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6 (N=97, MHD=20, linkové autobusy=7, vlaky=11, kombinace=53, žádná=6)
- Tab. 17** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 6
- Tab. 18** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7 (N=97, denně=29, týdně=27, měsíčně=28, výjimečně=9, nikdy=4)
- Tab. 19** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 7
- Tab. 20** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8 (N=97, spokojeno=18, spíše spokojeno=44, spíše nespokojeno=25, nespokojeno=6, neví=4)
- Tab. 21** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 8

- Tab. 22** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 (N=97, ano=45, ne=32, neví=20)
- Tab. 23** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 9
- Tab. 24** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10 (N=97, kino=29, divadlo=7, kulturní památky=20, jiné kulturní akce=29, nenavštěvuje=12)
- Tab. 25** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 10
- Tab. 26** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (N=97, výborné=14, dostačující (s rezervami)=21, průměrné=42, naprosto nedostačující=7, neví, nemůže posoudit=13)
- Tab. 27** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 11
- Tab. 28** Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (N=97, cenově příznivé=56, ne, slevy nedostatečné=32, neví, nemůže posoudit=9)
- Tab. 29** Výpočet statistických ukazatelů – otázka č. 12
- Tab. 30** Souhrnné údaje z ankety na otázky 1 – 12
- Tab. 31** Shrnutí řízených rozhovorů (N=10, TYFLOKABINET=6, SNN=2, MŠ, ZŠ a SŠ=2)

11 SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ

- Graf 1** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 1
- Graf 2** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 1
- Graf 3** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 2
- Graf 4** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 2
- Graf 5** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 3
- Graf 6** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 3
- Graf 7** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 4
- Graf 8** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 4
- Graf 9** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 5
- Graf 10** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 5
- Graf 11** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 6
- Graf 12** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 6
- Graf 13** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 7
- Graf 14** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 7
- Graf 15** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 8
- Graf 16** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 8
- Graf 17** Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina A
- Graf 18** Frekvence výskytu odpovědí – Skupina A
- Graf 19** Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina B
- Graf 20** Frekvence výskytu odpovědí – Skupina B
- Graf 21** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 9
- Graf 22** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 9
- Graf 23** Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina A
- Graf 24** Frekvence výskytu odpovědí – Skupina A
- Graf 25** Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina B
- Graf 26** Frekvence výskytu odpovědí – Skupina B
- Graf 27** Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 10
- Graf 28** Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 10
- Graf 29** Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina A
- Graf 30** Frekvence výskytu odpovědí – Skupina A
- Graf 31** Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina B
- Graf 32** Frekvence výskytu odpovědí – Skupina B

Graf 33 Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 11

Graf 34 Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 11

Graf 35 Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina A

Graf 36 Frekvence výskytu odpovědí – Skupina A

Graf 37 Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina B

Graf 38 Frekvence výskytu odpovědí – Skupina B

Graf 39 Vyhodnocení odpovědí v % – Otázka č. 12

Graf 40 Frekvence výskytu odpovědí – Otázka č. 12

Graf 41 Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina A

Graf 42 Frekvence výskytu odpovědí – Skupina A

Graf 43 Vyhodnocení odpovědí v % – Skupina B

Graf 44 Frekvence výskytu odpovědí – Skupina B

Obr. 1 Stavba oka (REICHL, VŠETIČKA, 2013)

Obr. 2 Stavba ucha (REICHL, VŠETIČKA, 2013)

Obr. 3 Jihočeský kraj (ČSÚ, 2014)

Obr. 4 Zařízení VPN

12 PŘÍLOHY

Seznam příloh

- Příloha I. Legislativa vztahující se k problematice zdravotního postižení v ČR
- Příloha II. Anatomie a fyziologie zrakového orgánu
- Příloha III. Vzdělávací zařízení pro žáky a studenty se zrakovou disabilitou
- Příloha IV. Anatomie a fyziologie sluchového orgánu
- Příloha V. Vzdělávací zařízení pro žáky a studenty se sluchovou disabilitou
- Příloha VI. Kompletní seznam kin v Jihočeském kraji
- Příloha VII. Kompletní seznam divadelních scén v Jihočeském kraji
- Příloha VIII. Národní kulturní památky v Jihočeském kraji
- Příloha IX. Seznam organizací Jihočeského kraje poskytujících sociální služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou
- Příloha X. Průvodní dopis k anketě pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou
- Příloha XI. Anketa pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou zaměřená na druhy a kvalitu služeb v oblasti dopravy a kultury v Jihočeském kraji
- Příloha XII. Řízený rozhovor se zástupci zařízení a s lidmi s disabilitou

Příloha I.

Legislativa vztahující se k problematice zdravotního postižení v ČR:

Ústava České republiky č. 001/1993 Sb.

Listina práv a svobod č. 002/1993 Sb.

Občanský zákoník č. 040/1964 Sb.

Zákon č. 500/2004 Sb., Správní řád

Zákon č. 094/1963 Sb., o rodině

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 366/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Zákon č. 472/2011 Sb., kterým se mění školský zákon č. 561/2004

Zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce

Zákon č. 040/1964 Sb., Občanský zákoník

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích

Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě

Zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích

Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu

Zákon č. 198/2009 Sb., o ochraně před diskriminací

Zákon č. 133/2000 Sb., evidenci obyvatel a rodném čísle

Zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele

505/2006 Sb., Vyhláška k zákonu o sociálních službách

161/2005 Sb., Vyhláška k zákonu o elektronických komunikacích
182/1991 Sb., Vyhláška k zákonu o sociálním zabezpečení
(ALFA HUMAN SERVICE, 2013).

Příloha II.

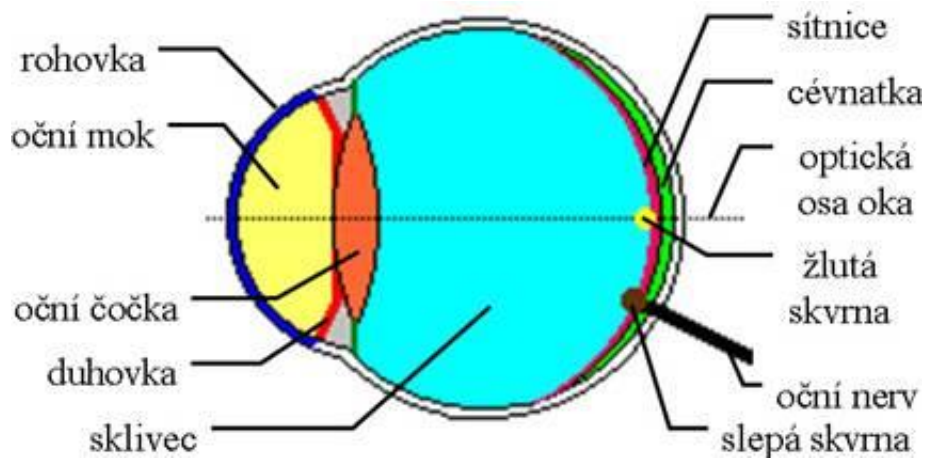
Anatomie a fyziologie zrakového orgánu

Oko je párový orgán zraku kulovitého tvaru, umístěný v kostěné prohlubni lebky v pravé a levé očnici (PITROVÁ, 1993 in HAMADOVÁ 2007).

Z biologického hlediska je oko složitý orgán, jehož základní části tvoří:

- Oční koule (bulbus oculi) - mírně asymetrická koule, jejíž sagitální průměr (průměr oční koule měřený v horizontální rovině procházející středem oka v předozadním směru) je asi 25 mm, transversální průměr je asi 24 mm. Hloubka přední komory, v níž je komorová voda, je 3,5 mm. Mezi komorovou vodou a čočkou je duhovka (iris), sloužící jako clona. Duhovka určuje barvu očí, která je dědičná a závisí na množství pigmentu i jeho uložení v duhovce. Její radiální a kruhová svalová vlákna dokážou měnit průměr otvoru v intervalu od 2 mm do 6 mm v závislosti na dopadajícím světelném toku. Tento otvor se nazývá zornice (zřítelnice, pupilla). Nejčastější průměr zornice bývá 4 mm. Tvar oční koule je udržován tuhou bělimou a nitroočním tlakem (přetlakem) 2 kPa až 3 kPa. S věkem tento tlak mírně stoupá. Stálost nitroočního tlaku udržuje vyrovnaná produkce komorové vody. Pohyb oční koule zabezpečují 3 páry okoohybných svalů.
- Bělina (sclera) - tuhá, vazivová blána tloušťky 0,3 mm až 1 mm, tvořící 80 % povrchu oční koule. V přední části přechází v průhlednou rohovku.
- Rohovka (cornea) - průhledná ve svém středu 0,5 mm silná blána, jejíž průhlednost závisí na jejím stálém zvlhčování. Skládá se z více vrstev, z nichž každá je funkčně nepostradatelná. Rohovka je jedna z velmi citlivých součástí lidského těla.
- Cévnatka (choroidea) - pigmentová vrstva, vyživující cévy na vnitřní stěně oční koule - tvoří 67 % její vnitřní zadní stěny. Zabraňuje rozptylu světelných paprsků uvnitř oka. Cévnatka vpředu pokračuje jako tzv. řasnaté těleso, jehož podkladem je drobný hladký sval. Od jeho okrajů vybíhají tenká vlákna připojující pouzdro čočky. Smrštěním svalu povolí tah vláken a čočka se vlastní pružností vyklene. Při uvolnění svalu se čočka zploští. Tím se mění její optická mohutnost resp. ohnisková vzdálenost. Tímto způsobem je tedy schopno oko zaostřit na různě vzdálené předměty.

- Čočka (lens crystalina) - nehomogenní těleso tvaru dvojbypuklé čočky z tuhé, rosolovité, dokonale průhledné hmoty. Je asi 4 mm silná, její povrchové části mají index lomu 1,38 a vnitřní části 1,41. Během života přibývají na čočce vrstvy, které s přibývajícím stářím tvrdnou a snižují akomodaci oka. Optická mohutnost samotné čočky je 18 D. Po šedém zákalu lze vyjmutou čočku nahradit spojkou o optické mohutnosti minimálně 15 D. Snižování akomodace znamená menší schopnost měnit ohniskovou vzdálenost čočky, a tedy i horší zaostřování.
- Sítňice (retina) - vystýlá vnitřní povrch cévňatky; je silná 0,2 mm až 0,4 mm. Tvoří ji 11 vrstev. V síťnici je 120 milionů tyčinek a 5 až 7 milionů čípků. Tyto buňky obsahují zrakový pigment rhodopsin. Tyčinky slouží k vnímání světla (jsou citlivé na jeho intenzitu) a citlivostí svých buněk dokáží reagovat na dopad jednoho až dvou fotonů. Čípky jsou receptory barevného vidění, méně citlivé než tyčinky, zato jsou schopny vnímat barvy. Existují ve třech druzích podle pigmentu: červené, zelené a modré. Mícháním těchto tří základních barev dokáže oko rozlišit velké množství barevných odstínů. Ve světločivých buňkách dochází k jedinečnému jevu nazývanému transdukcce: energie světla se fotochemickými reakcemi přeměňuje na elektrické impulzy. Noční vidění (tzv. skotopické vidění) je černobílé proto, že na světlo malé intenzity reagují více tyčinky (které nejsou schopny rozlišit barvy) než čípky. Při denním vidění (tzv. fotopické vidění) se uplatňují zejména čípky citlivé na barevná světla. U člověka je navíc zajímavým fakt, že světlo prochází nejdříve vyživovací vrstvou síťnice, a až poté dopadá na vrstvu světlocitlivých buněk, v níž dochází k vlastnímu zpracování světla a jeho přeměně na elektrické impulsy. Ostatní savci mají oko vystavěné tak, že vyživovací vrstvy síťnice jsou až za vrstvou, v níž dochází k transdukcce.
- Žlutá skvrna - místo nejostřejšího vidění, má průměr asi 1 mm. Převládají v ní čípky.
- Slepá skvrna - místo bez čípků a tyčinek, kde zrakový nerv opouští oční kouli. Je asi 5 mm vzdálená od žluté skvrny.
(REICHL, VŠETIČKA, 2013).



Obr. 1 Stavba oka (REICHL, VŠETIČKA, 2013)

Příloha III.

Vzdělávací zařízení pro žáky a studenty se zrakovou disabilitou

V rámci koncepce MŠMT ČR jsou pro žáky a studenty se zrakovou disabilitou zřizovány následující typy škol:

- Speciální mateřské školy určené dětem ve věku 3-6 let, pomáhající všestrannému rozvoji dítěte (včetně postižených funkcí) a zajišťující rehabilitaci dítěte (kromě pedagogického personálu je ve speciálních mateřských školách přítomen i zdravotnický personál).
- Speciální základní školy pro zrakově postižené, které žákům poskytují výchovu a vzdělávání způsobem přiměřeným jejich postižení. Vzdělání získané v základní speciální škole je rovnocenné vzdělání získanému v klasické základní škole (dle §28, odst. 2, školského zákona).
- Zvláštní škola pro zrakově postižené
- Pomocná škola pro zrakově postižené
- Střední odborné učiliště pro zrakově postiženou mládež
- Gymnázium pro zrakově postiženou mládež
- Střední odborná škola pro zrakově postiženou mládež
- Odborné učiliště pro zrakově postižené
- Praktická škola pro zrakově postižené
- Konzervatoř pro zrakově postiženou mládež (RENOTIÉROVÁ, 2006).

Příloha IV.

Anatomie a fyziologie sluchového orgánu

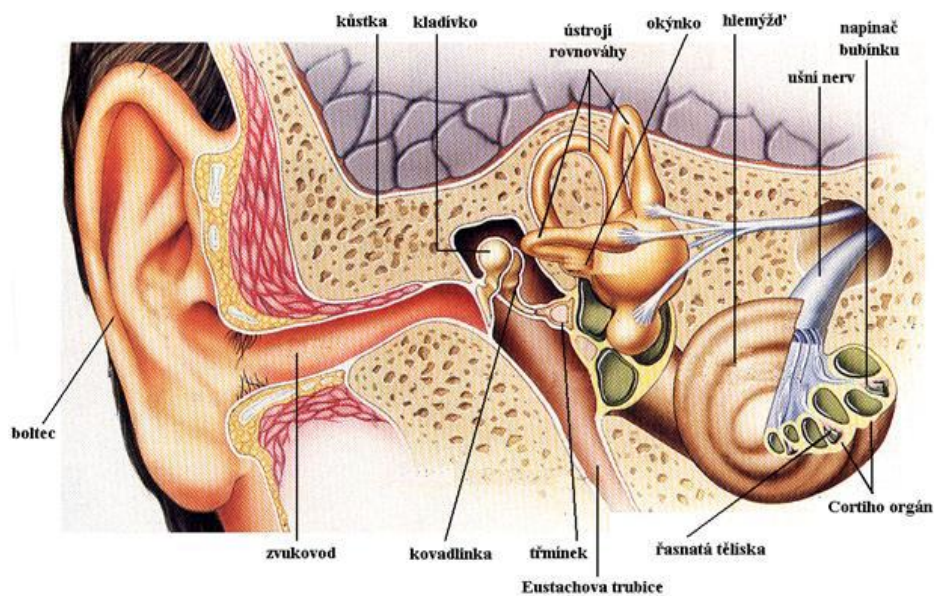
Orgánem lidského sluchu je ucho. Ucho je periferií sluchového analyzátoru, v němž dochází k zachycení a zpracování zvukových signálů a jejich přeměně na nervové vzruchy. Ucho se skládá z těchto částí:

- Vnější ucho - je složeno z ušního boltce a zvukovodu o délce asi 25 mm a šířce 7 – 8 mm. Slouží k zachycení zvukových vln a jejich předání bubínku. Zvukovod jako akustický rezonátor zesiluje frekvence s maximem okolo 3500 Hz a jeho rezonanční křivka je plochá. Boltce má směrový efekt, zachycuje zvukové vlnění a slouží jako jakýsi trychtýř.
- Střední ucho - se skládá z bubínku (pružná vazivová blána kónického tvaru obrácená hrotem směrem dovnitř) a tří sluchových kůstek - kladívko, kovádlínka a třmínek, což je funkční část Eustachovy trubice, ústící do nosohltanu. Převádí akustické vlnění zachycené bubínkem do kapalného prostředí vnitřního ucha. Jedná se o hydrodynamický (hydraulický či pístový) přenos, kterým se vyrovnávají rozdíly akustického tlaku mezi vnějším plynem a vnitřním tekutým prostředím. Tento proces spočívá ve zvýšení tlaku zvukového vlnění při vstupu do vnitřního ucha, na němž se podílí pohyb sluchových kůstek a rozdíl v ploše bubínku a oválného okénka. Výsledkem je asi 20krát větší tlak na kapalinu vnitřního ucha v oválném okénku v porovnání s tlakem na bubínek. Střední ucho má též funkci ochrannou, umožňuje útlum silného zvuku až o 15 dB v čase 15 – 20 ms.
- Vnitřní ucho - je tvořené systémem chodbiček, který je místem dvou analyzátorů, vestibulárního (poskytuje informace o vnímání polohy a pohybu) a sluchového (je tvořen hlemýžděm). Pro vnímání zvuku hraje důležitou roli vlastní recepční systém, tzv. Cortiho orgán (řady nepatrných řasnatých buněk), který je součástí hlemýždě. Tlakové vlny pohybují pružnou membránou, která deformuje řasnaté buňky v Cortiho orgánu. Zde dochází k přeměně zvukového signálu na signál elektrický, který je odváděn do mozku a tam dále zpracován. Zvukové vlny mohou dosáhnout receptory ve vnitřním uchu těmito způsoby:
 1. kůstkovým vedením - vedení pomocí kůstek ve středním uchu využívající převodní a transformační funkce kůstek. Je to hlavní způsob vedení zvuku u zdravého člověka.

2. kostním vedením - přenos akustických vibrací lebeční kostí přímo do tekutiny uvnitř ucha. Uplatňuje se při poruše kůstkového vedení a při silných zvucích.

3. vzduchovým vedením - vedení vzduchem přímo k oválnému okénku ve středním uchu. U zdravého člověka je to způsob velmi omezený.

(REICHL, VŠETIČKA, 2013).



Obr. 2 Stavba ucha (REICHL, VŠETIČKA, 2013)

Příloha V.

Vzdělávací zařízení pro žáky a studenty se sluchovou disabilitou

Komplexní výchovně vzdělávací péči pro žáky a studenty se sluchovou disabilitou v ČR v současné době zajišťují:

- Speciálně pedagogická centra (SPC) a Střediska rané péče, která provádějí časnou surdopedickou a logopedickou intervenci a zajišťující poradenské a informační služby rodinám se sluchově postiženými dětmi.
- Speciální mateřské školy, které plní výchovně vzdělávací program rozšířený o reedukaci sluchového postižení.
- Základní školy pro sluchově postižené mají rozšířenou školní docházku o přípravný ročník, omezený počet žáků ve třídě a v mnoha případech zde probíhá výuka dle upravených osnov pro žáky se specifickými potřebami. Všechny základní školy pro sluchově postižené využívají ustanovení § 46 odst. 3) školského zákona, kde se uvádí, že základní vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením může s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků, přičemž první stupeň je tvořen 1. – 6. ročníkem a druhý stupeň 7. – 10. ročníkem. Počet žáků v jedné třídě je vyhláškou omezen minimálním počtem čtyř žáků a maximálním počtem dvanácti žáků.
- Střední odborná učiliště, odborná učiliště a praktické školy, které připravují sluchově postižené v oborech strojní mechanik, malíř, lakýrník, krejčí, dámská krejčovná, truhlář, kuchař, cukrář, elektrikář, zahradník, zámečnick, šička, klempíř, čalouník, aj.
- Střední vzdělání ukončené maturitou je možno získat na Střední zdravotnické škole v Praze-Radlicích (obor zubní technik), Střední průmyslové škole oděvní v Brně, Střední průmyslové škole elektrotechnické ve Valašském Meziříčí, Střední pedagogické škole v Hradci Králové a na Gymnáziu pro sluchově postižené v Praze (Ječná ulice).
- Vzdělávání sluchově postižených na vysokoškolské úrovni probíhá formou integrace, a to s pomocí individuálních plánů a za pomoci poradenských center, jež zajišťují komplexní služby. Tyto služby jsou zabezpečovány v rámci poskytování tlumočnicků, popřípadě přepisů, asistenčních služeb, zapůjčování technických pomůcek a podobně (RENOTIÉROVÁ, 2006).

Příloha VI.

Kompletní seznam kin v Jihočeském kraji

Okres České Budějovice:

Kino CineStar České Budějovice, Milady Horákové 1498, 370 05 Č. Budějovice

Kino Kotva, Lidická 235, 370 01 České Budějovice

Kino Kaplice, Linecká 434, 382 41 Kaplice

Kino Kulturní dům Trhové Sviny, Sídliště 710, Trhové Sviny

Kino Světozor Třeboň, Masarykovo náměstí 159, Třeboň

Okres Český Krumlov:

Kino Luna, Špičák 134, 381 01 Český Krumlov

Letní kino Černá v Pošumaví, Černá v Pošumaví

Okres Jindřichův Hradec:

Kino Střelnice, Jindřichův Hradec, 377 01 Masarykovo nám.

Okres Písek:

Kino Portyč Písek, Čechova 406, 397 01 Písek

Okres Strakonice:

Kino Oko Strakonice, Komenského 29, 386 01 Strakonice

Okres Tábor:

Kino Svět Tábor, náměstí Františka Křížíka 1291, 390 01 Tábor

Kino Mladá Vožice, Husovo náměstí 99, 391 43 Mladá Vožice

(INFORMUJI.CZ, 2014).

Příloha VII.

Kompletní seznam divadelních scén v Jihočeském kraji

Okres České Budějovice:

Jihočeské divadlo, Dr. Stejskala 19, České Budějovice

Divadlo Kvelb, Staroměstská 9, České Budějovice

Kabaret u Váňů, Pabláskova 6, České Budějovice

Studiová scéna Malé divadlo, Hradební 18, České Budějovice

SUD - Studentské universitní divadlo, Hroznová 8, České Budějovice

Divadlo Hluboká nad Vltavou, 28. října 6, Hluboká nad Vltavou

Divadlo Continuo, Netolice, Malovice 35

Del Teatro di Marcello, Římov

Otáčivé hlediště DS Vltavan, Zámecké nádvoří 634, Týn nad Vltavou

Okres Český Krumlov:

Městské divadlo Český Krumlov, Horní 2, Český Krumlov

Barokní divadlo zámku, Zámek č. p. 59, Český Krumlov

Kolbiště u zámecké zahrady, Český Krumlov

Otáčivé hlediště Český Krumlov, Zámecká zahrada, Český Krumlov

Okres Jindřichův Hradec:

Divadlo J. K. Tyla, Třeboň

Okres Písek:

Divadlo F. Šrámka, Tylova 68, Písek

Divadlo Pod čarou, Tyršova 28, Písek

Přírodní amfiteátr Ražice, Ražice

Okres Prachatice:

Městské divadlo Prachatice, Velké náměstí 2, Prachatice

Okres Tábor:

Divadlo Oskara Nedbala, Divadelní 218, Tábor (INFORMUJICZ, 2014).

Příloha VIII.

Národní kulturní památky v Jihočeském kraji

Okres České Budějovice:

Koněspřežní železnice Č. Budějovice - Linec (česká část)

Areál rodiště Jana Žižky v Trocnově

Zámek Hluboká nad Vltavou

Lovecký zámek Ohrada

Hrad Nové Hrady

Okres Český Krumlov:

Klášter Vyšší Brod

Kostel Nanebevzetí P. Marie v Kájově

Cisterciácký klášter s kostelem P. Marie ve Zlaté Koruně

Kostel sv. Víta v Č. Krumlově

Zámek Český Krumlov

Hrad Rožmberk

Krnín – venkovská usedlost čp. 3

Okres Jindřichův Hradec:

Klášter augustiánů v Třeboni

Zámek Jindřichův Hradec

Zámek Červená Lhota

Zámek Dačice

Zámek Třeboň

Schwarzenberská hrobka, Domanín

Rožmberská rybníční soustava

Okres Písek:

Hrad Zvíkov

Kamenný most v Písku

Zámek Orlík

Klášter premonstrátů v Milevsku

Zemský hřebčinec čp. 479 v Písku

Okres Prachatice:

Rodný dům Mistra Jana Husa v Husinci

Zámek Kratochvíle

Zámek Vimperk

Okres Strakonice:

Areál hradu Strakonice

Vodní mlýn v Hoslovicích

Okres Tábor:

Kozí Hrádek u Tábora

Stará radnice v Táboře

Hrad Kotnov s Bechyňskou bránou

Řetězový most ve Stádlci

Rožmberská rybniční soustava

(NÁRODNÍ PAMÁTKOVÝ ÚSTAV V Č. BUDĚJOVICÍCH, 2014).

Příloha IX.

Seznam organizací Jihočeského kraje poskytujících sociální služby osobám se zrakovou a sluchovou disabilitou

1. Odborné sociální poradenství:

Okres České Budějovice:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje

Staroměstská 2608, 370 04 České Budějovice

Jihočeská rozvojová o.p.s., občanská poradna při Jihočeské rozvojové o.p.s.

Riegrova 1756/51, 370 01 České Budějovice 3

KONÍČEK, občanské sdružení

Na Zlaté stoce 551/14, 370 05 České Budějovice 2

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, o. s., poradna NRZP ČR pro Jihočeský kraj

Staroměstská 2608, 370 04 České Budějovice 3

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, poradenské centrum České Budějovice

Krajinská 384/40a, 370 01 České Budějovice 1

Tyflokabinet České Budějovice, o.p.s.

Roudenská 485/18, 370 01 České Budějovice 7

Okres Český Krumlov:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Český Krumlov

Nemocniční 586, Horní Brána, 381 01 Český Krumlov

Bezplatné právní poradenství

náměstí Svornosti 2, Vnitřní Město, 381 01 Český Krumlov

Okres Jindřichův Hradec:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Jindřichův Hradec

Janderova 147, Jindřichův Hradec II, 377 01 Jindřichův Hradec

Oblastní charita Třeboň

Chelčického 2, 379 01 Třeboň II

Okres Písek:

Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, o. s. Klub Krteček

Družstevní 61, Hradiště, 397 01 Písek 1

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Písek

Palackého sady 185, Vnitřní Město, 397 01 Písek

Okres Prachatice:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Prachatice

SNP 559, Prachatice II, 383 01 Prachatice

Hospic sv. Jana N. Neumanna, poradna - Hospic sv. Jana N. Neumanna

Neumannova 144, 383 01 Prachatice I

Svaz neslyšících a nedoslýchavých v ČR, specifické poradenství pro sluchově postižené SNN v ČR

SNP 559, 383 01 Prachatice II

Okres Strakonice:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Strakonice

Stavbařů 213, Strakonice II, 386 01 Strakonice

Oblastní charita Strakonice

Heydukova 349, 386 01 Strakonice I

Okres Tábor:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Tábor

Kvapilova 2289, 390 03 Tábor

Domácí hospic JORDÁN, o.p.s. – odborné sociální poradenství

Žižkova 631/2, 390 01 Tábor

G-centrum Tábor, středisko sociálních služeb

Kpt. Jaroše 2958, 390 03 Tábor

Poradenské centrum při Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR

Kvapilova 2289, 390 03 Tábor 3

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR – sociální poradna

Kvapilova 2289, 390 03 Tábor 3

2. Služby osobní asistence

Okres České Budějovice:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště České Budějovice

Staroměstská 2608, 370 04 České Budějovice 3

Farní charita Týn nad Vltavou

Děkanská 220, 375 01 Týn nad Vltavou

Ledax o.p.s.

Riegrova 1756/51, 370 01 České Budějovice

Městská charita České Budějovice, osobní asistence

Resslova 1566/27, 370 04 České Budějovice 3

Pomoc a Péče SLUNEČNICE

Dříteň 162, 373 51 Dříteň

Okres Český Krumlov:

Informační centrum občanského sektoru Český Krumlov, o. s., osobní asistence

náměstí Svornosti 2, Vnitřní Město, 381 01 Český Krumlov

Okres Jindřichův Hradec:

Diecézní charita Brno, osobní asistence Dačice

Antonínská 85, 380 01 Dačice II

Hewer – občanské sdružení, středisko osobní asistence Jižní Čechy

Václavská 103, 377 01 Jindřichův Hradec III

MESADA, občanské sdružení

Růžová 30, 377 01 Jindřichův Hradec II

Okres Písek:

MESADA, občanské sdružení

nábřeží 1. máje 2259, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Okres Strakonice:

Centrum pro zdravotně postižené Jihočeského kraje, pracoviště Strakonice

Stavbařů 213, 386 01 Strakonice II

Oblastní charita Strakonice

Heydukova 349, 386 01 Strakonice I

Okres Tábor:

Diakonie ČCE – středisko Rolnička

Mrázkova 700, 392 01 Soběslav III

Občanské sdružení volnočasových a terapeutických aktivit, Kaňka o. s.

Helsinská 2731, 390 05 Tábor

3. Pečovatelské služby

Okres České Budějovice:

Centrum sociálních služeb Staroměstská, příspěvková organizace

Staroměstská 2469/27, 370 04 České Budějovice 3

Farní charita Týn nad Vltavou

Děkanská 220, 375 01 Týn nad Vltavou 1

Ledax o.p.s.

Riegrova 1756/51, 370 01 České Budějovice 3

Nábřeží Svatopluka Čecha 1055, 374 01 Trhové Sviny

Zámecké nádvoří 360, 375 01 Týn nad Vltavou

Městská charita České Budějovice, charitní pečovatelská služba

Resslova 1566/27, 370 04 České Budějovice 3

Občanské sdružení Borůvka, Borovany

Petra z Lindy 147, 373 12 Borovany

**Oblastní spolek ČČK České Budějovice, domácí ošetrovatelská péče a
pečovatelská služba ČČK Alice**

Husova tř. 1837/20, 370 01 České Budějovice 3

Lidická tř. 135/7, 370 01 České Budějovice 7

Okres Český Krumlov:

Domy s pečovatelskou službou o.p.s.

Vyšehradská 260, Nádražní Předměstí 381 01 Český Krumlov 1

Charita Kaplice, charitní pečovatelská služba

Náměstí 42, 382 41 Kaplice 1

Město Kaplice - Dům s pečovatelskou službou

Novohradská 59, 382 41 Kaplice 1

Město Vyšší Brod - Dům s pečovatelskou službou

K Vltavě 380, 382 73 Vyšší Brod

Dům s pečovatelskou službou Křemže

Náměstí 11, 382 03 Křemže

Obec Brloh - Dům s pečovatelskou službou

Brloh 17, 382 06 Brloh

Obec Větrní

Na Žofině 191, 382 11 Větrní

Okres Jindřichův Hradec:

Ledax o.p.s.

Bratrská 221, 380 01 Dačice

Česká 1175/II, 377 01 Jindřichův Hradec

Chelčického 2, 379 01 Třeboň

Město Nová Bystřice - Pečovatelské služby města Nové Bystřice

Vídeňská 714, 378 33 Nová Bystřice

Město Suchdol nad Lužnicí - Pečovatelské služby města Suchdol nad Lužnicí

Náměstí T. G. Masaryka 9, 378 06 Suchdol nad Lužnicí

Oblastní charita Třeboň - Pečovatelská služba Astra

Chelčického 2, 379 01 Třeboň II

Okres Písek:

Diakonie ČCE, středisko Blanka - Terénní pečovatelská služba

Jiráskovo nábř. 2443, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Farní charita Milevsko

U Bažantnice 561, 399 01 Milevsko

Město Protivín - Pečovatelská služba Protivín

Masarykovo nám. 21, 398 11 Protivín

Oblastní charita Písek - Charitní pečovatelská služba

Bakaláře 43/6, Vnitřní Město, 397 01 Písek 1

Pečovatelská služba a jesle města Písku

nábřeží 1. máje 1402, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Pečovatelská služba HUMANIKA

Jarlochova 1371, 399 01 Milevsko

PROTIVÍNSKÁ SEDMIKRÁSKA

Mírová 146, 398 11 Protivín

Sociální služby Města Milevska

5. května 1510, 399 01 Milevsko

Okres Prachatice:

Domov pro seniory Pohoda

Budějovická 159, 384 11 Netolice

Oblastní charita Vimperk - Charitní pečovatelská služba Vimperk

Krátká 125/18, 385 01 Vimperk II

Oblastní charita Vimperk - Charitní pečovatelská služba Prachatice

Krátká 125/18, 385 01 Vimperk II

Oblastní charita Vimperk - Charitní pečovatelská služba Stachy

Krátká 125/18, 385 01 Vimperk II

Oblastní charita Vimperk - Charitní pečovatelská služba Zdíkov

Krátká 125/18, 385 01 Vimperk II

Oblastní charita Vimperk - Charitní pečovatelská služba Volary

Krátká 125/18, 385 01 Vimperk II

Oblastní charita Vimperk - Charitní pečovatelská služba Čkyně

Krátká 125/18, 385 01 Vimperk II

Okres Strakonice:

Centrum sociální pomoci Vodňany, pečovatelská služba

Elektrárenská 35, 389 01 Vodňany II

Charita Malenice, pečovatelská služba

Archiváře Teplého 102, 387 06 Malenice nad Volyňkou

Městský ústav sociálních služeb Strakonice, pečovatelská služba

Rybniční 1283, 386 01 Strakonice I

Oblastní charita Strakonice

Tyršova 436, 388 01 Blatná

Oblastní charita Strakonice

Vimperská 595, 387 01 Volyně

Oblastní charita Strakonice

Osek 109, 386 01 Strakonice 1

Oblastní charita Strakonice

Heydukova 349, 386 01 Strakonice I

Okres Tábor:

Dům s pečovatelskou službou Planá nad Lužnicí, příspěvková organizace

Zákostelní 661, 391 11 Planá nad Lužnicí

G-centrum Tábor - Pečovatelská služba

Lidická 2355, 390 03 Tábor

Město Bechyně - Pečovatelská služba

Školní 1009, 391 65 Bechyně

Město Chýnov - Pečovatelská služba města Chýnov

Gabrielovo náměstí 7, 391 55 Chýnov

Město Mladá Vožice - Pečovatelská služba

Husovo náměstí 640, 391 43 Mladá Vožice

Město Sezimovo Ústí

Dr. E. Beneše 21/6, 391 01 Sezimovo Ústí 1

Senior-dům Soběslav

Mrázkova 745, 392 01 Soběslav III

TEP, centrum sociálních služeb, Veselí nad Lužnicí - Pečovatelská služba

Třída Čs. armády 834, 391 81 Veselí nad Lužnicí II

4. Služby tísňové péče

Okres Český Krumlov:

Domy s pečovatelskou službou o.p.s.

Vyšehradská 260, Nádražní Předměstí, 381 01 Český Krumlov

5. Průvodcovské a předčitatelské služby

Okres České Budějovice:

Česká maltézská pomoc SŘMR pod patronátem Velkopřevorství českého, středisko České Budějovice, o.p.s.

Čechova 728/52, 370 01 České Budějovice 6

TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s.

Roudenská 485/18, 370 01 České Budějovice 7

6. Služby podpory samostatného bydlení

Okres České Budějovice:

Domov sv. Anežky, o.p.s. – Terénní sociální služby

Čihovice 30, Hněvkovice na levém břehu Vltavy 375 01 Týn nad Vltavou

7. Odlehčovací služby osobám

Okres České Budějovice:

Centrum sociálních služeb Staroměstská, příspěvková organizace

Staroměstská 2469/27, 370 04 České Budějovice 3

Domov důchodců „U Zlatého kohouta“

Zborovská 857, 373 41 Hluboká nad Vltavou

Domov pro seniory Hvízdal České Budějovice, příspěvková organizace

U Hvízdala 1327/6, 370 11 České Budějovice 2

Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace

Tylova 13/9, 14/11, 370 01 České Budějovice 7

Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace

Větrná 731/13, 370 05 České Budějovice 2

Okres Český Krumlov:

Domy s pečovatelskou službou o. p. s

Vyšehradská 260, Nádražní Předměstí, 381 01 Český Krumlov

Informační centrum občanského sektoru Český Krumlov, o. s. - Odlehčovací služba Český Krumlov

nám. Svornosti 2, 381 01 Český Krumlov

Okres Jindřichův Hradec:

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec, Domov seniorů České Velenice

Vitorazská 54, 378 10 České Velenice

ESY HANDICAP HELP, o. s. - Pobytové zařízení „BETYNKA“

Lužnice 14, 379 01 Třeboň

Okres Písek:

Sociální služby Města Milevska

5. května 1510, 399 01 Milevsko

Okres Prachatice:

Hospic sv. Jana N. Neumanna

Neumannova 144, 383 01 Prachatice I

Okres Strakonice:

Centrum sociální pomoci Vodňany

Žižkovo nám. 21, 389 01 Vodňany II

Oblastní charita Strakonice

Heydukova 349, 386 01 Strakonice I

Okres Tábor:

Domácí hospic JORDÁN, o.p.s.

Žižkova 631/2, 390 01 Tábor 1

G-centrum Tábor - Odlehčovací služby

Pionýrů 242, Čekanice, 390 02 Tábor 2

G-centrum Tábor - Odlehčovací služby

Kpt. Jaroše 2958, 390 03 Tábor

TEP, centrum sociálních služeb, Veselí nad Lužnicí - Domov pro seniory

K Zastávce 647, 391 81 Veselí nad Lužnicí I

8. Centra denních služeb

Okres České Budějovice:

Nazaret, středisko Diakonie a misie Církve československé husitské

Žižkovo nám. 1, 373 12 Borovany

Okres Tábor:

Diakonie ČCE – středisko Rolnička

Mrázkova 700, 392 01 Soběslav III

9. Služby denního stacionáře

Okres České Budějovice:

Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o. s.

U Hvízdala 1402/9, 370 11 České Budějovice 2

Husova tř. 1651/125b, 370 11 České Budějovice 2

Domov Libnič a Centrum sociálních služeb Empatie

Pražská tř. 489/88, 370 04 České Budějovice 3

Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace

Tylova 13/9, 14/11, 370 01 České Budějovice 7

Sociální služby Světluška, o.p.s. - Denní stacionář Světluška

U Jeslí 198/13, 370 01 České Budějovice 4

Okres Jindřichův Hradec:

Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb

Otín 90, 377 01 Jindřichův Hradec

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec

Česká 1175, 377 01 Jindřichův Hradec II

Okres Písek:

Denní a týdenní stacionář Duha

Jana Mukařovského 2309, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Okres Strakonice:

Městský ústav sociálních služeb Strakonice

Ellerova 160, 386 01 Strakonice I

Okres Tábor:

Denní a týdenní stacionář Klíček

Záluží 17, 390 02 Tábor

G-centrum Tábor - Denní stacionář

Pionýrů 242, Čekanice, 390 02 Tábor 2

Občanské sdružení volnočasových a terapeutických aktivit, Kaňka o. s.

Helsinská 2731, 390 05 Tábor

10. Služby týdenního stacionáře

Okres České Budějovice:

Domov Libníč a Centrum sociálních služeb Empatie

Pražská tř. 489/88, 370 04 České Budějovice 3

Sociální služby Světluška, o.p.s. - Týdenní stacionář Světluška

U Jeslí 198/13, 370 01 České Budějovice 4

Okres Jindřichův Hradec:

Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb

Otín 90, 377 01 Jindřichův Hradec

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec

Česká 1175, 377 01 Jindřichův Hradec II

Okres Písek:

Denní a týdenní stacionář Duha

Jana Mukařovského 2309, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Okres Tábor:

Denní a týdenní stacionář Klíček

Záluží 17, 390 02 Tábor

11. Služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením

Okres České Budějovice:

Domov pro seniory Hvízdal České Budějovice, příspěvková organizace

U Hvízdala 1327/6, 370 111 České Budějovice

Okres Jindřichův Hradec:

Bobelovka – centrum pobytových a ambulantních sociálních služeb

Otín 90, 377 01 Jindřichův Hradec

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec

Česká 1175, 377 01 Jindřichův Hradec II

Pístina – domov pro osoby se zdravotním postižením

Pístina 59, 378 02 Stráž nad Nežárkou

Okres Písek:

Domov pro osoby se zdravotním postižením Zběšičky

Zběšičky 23, 398 43 Bernartice u Milevska

Prácheňské sanatorium o.p.s.

17. listopadu 2441, 397 01 Písek

Okres Prachatice:

Sociální pohoda, o.p.s. - DOMEČEK

Javorník 74, Vacov, 384 73 Stachy

Okres Strakonice:

Domov PETRA Mačkov

Mačkov 79, 388 01 Blatná

Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek

Osek 1, 386 01 Strakonice

12. Služby v domovech pro seniory

Okres České Budějovice:

Centrum sociálních služeb Staroměstská, příspěvková organizace

Staroměstská 2469/27, 370 04 České Budějovice 3

Česká katolická charita – Kněžský domov České Budějovice

Želivského 428/3, 370 06 České Budějovice

Domov důchodců Dobrá Voda

Pod Lesem 1362/16, 373 16 Dobrá Voda u Českých

Domov důchodců „U Zlatého kohouta“

Zborovská 857, 373 41 Hluboká nad Vltavou

Domov pro seniory Horní Stropnice

Dobrá Voda 54, Horní Stropnice, 374 01 Trhové Sviny

Domov pro seniory Hvízdal České Budějovice, příspěvková organizace

U Hvízdala 1327/6, 370 11 České Budějovice 2

Domov pro seniory Chvalkov

Chvalkov 41, Čížkrajice, 374 01 Trhové Sviny

Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace

Větrná 731/13, 370 05 České Budějovice 2

Okres Český Krumlov:

Czech one Prague s.r.o. – Dům pro seniory Wágnerka

Nad Nemocnicí 153, Horní Brána, 381 01 Český Krumlov

Domov důchodců Horní Planá

Komenského 6, 382 26 Horní Planá

Domov pro seniory Kaplice, detašované pracoviště Český Krumlov

Nemocniční 429, Horní Brána, 381 01 Český Krumlov

Domov pro seniory Kaplice

Míru 366, 382 41 Kaplice

Okres Jindřichův Hradec:

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec - Domov seniorů Třeboň

Daskabát 306, 379 01 Třeboň

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec - Domov seniorů Otín

Otín 103, 377 01 Jindřichův Hradec 1

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec - Domov seniorů Budiškovice

Budiškovice 1, 378 91 Budiškovice

Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec - Domov seniorů České Velenice

Vitorazská 54, 378 10 České Velenice

Česká katolická charita - Charitní domov Kardašova Řečice

Nádražní 1, 378 21 Kardašova Řečice

Okres Písek:

Diakonie ČCE, středisko Blanka, Domov pro seniory - Domovinka

Jiráskovo nábř. 2443, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Domov pro seniory Světlo, pobočka Písek

Karla Čapka 2549, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Domov pro seniory Světlo

Drhovle Zámek 44, 397 01 Písek

Seniorský dům Písek a.s.

Čelakovského 8/4, Pražské Předměstí, 397 01 Písek

Sociální služby Města Milevska

5. května 1372, 399 01 Milevsko

Okres Prachatice:

Domov pro seniory Pohoda

Budějovická 159, 384 11 Netolice

Domov pro seniory Stachy - Kůsov

Kůsov 1, 384 73 Stachy

Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice

Bavorská 936, 383 01 Prachatice II

Oblastní charita Vimperk - Dům klidného stáří Pravětín

Okres Strakonice:

Centrum sociální pomoci Vodňany - Domov pro seniory

Žižkovo nám. 21, 389 01 Vodňany II

Domov pro seniory

tř. T. G. Masaryka 272, 388 01 Blatná

Městský ústav sociálních služeb Strakonice – Domov pro seniory

Rybniční 1282, 386 01 Strakonice I

Městský ústav sociálních služeb Strakonice – Domov pro seniory

Lidická 189, 386 01 Strakonice I

Oblastní charita Strakonice - Dům klidného stáří sv. Anny

Sousedovice 40, 386 01 Strakonice I

Okres Tábor:

Domov pro seniory Bechyně

Klášteří 3, 391 65 Bechyně

Domov pro seniory Budislav

Tučapy 1, 391 26 Tučapy u Soběslavi

Domov pro seniory Budislav

Budislav 1, 392 01 Soběslav

Domov pro seniory Chýnov

Zámecká 1, 391 55 Chýnov

G-centrum Tábor - Domov pro seniory

Kpt. Jaroše 2958, 390 03 Tábor

Senior-dům Soběslav

Mrázkova 748, 392 01 Soběslav III

TEP, centrum sociálních služeb, Veselí nad Lužnicí - Domov pro seniory

K Zastávce 647, 391 81 Veselí nad Lužnicí

13. Služby rané péče

Okres České Budějovice:

Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o. s.

U Hvízdala 1402/9, 370 11 České Budějovice 2

Středisko rané péče SPRP České Budějovice

Kněžská 410/8, 370 01 České Budějovice

Okres Tábor:

„I MY“ Společnost pro podporu lidí s postižením - Středisko rané péče pro jihočeský region

tř. Dr. Edvarda Beneše 286/5, 392 01 Soběslav II

Občanské sdružení volnočasových a terapeutických aktivit, Kaňka o. s.

Helsinská 2731, 390 05 Tábor

14. Služby telefonické krizové pomoci

Okres České Budějovice:

Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka důvěry České Budějovice

Nádražní 105/47, 370 01 České Budějovice 6

Okres Písek:

Arkáda – sociálně psychologické centrum, o. s.

Husovo nám. 2/24, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

15. Tlumočnické služby

Okres České Budějovice:

STŘEP – Středisko poradenství a péče o osoby se zdravotním postižením

U Černé věže 71/4, 370 01 České Budějovice

16. Sociálně aktivizační služby

Okres České Budějovice:

Centrum sociálních služeb Staroměstská, příspěvková organizace

Staroměstská 2469/27, 370 04 České Budějovice 3

KONÍČEK, občanské sdružení

Na Zlaté stoce 551/14, 370 05 České Budějovice 2

SVAZ NESLYŠÍCÍCH A NEDOSLÝCHAVÝCH V ČR

Poradenské centrum České Budějovice - centrum služeb pro sluchově postižené

Krajinská 384/40a, 370 01 České Budějovice

Okres Jindřichův Hradec:

MESADA, občanské sdružení

Růžová 30, 377 01 Jindřichův Hradec II

Okres Písek:

Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, o. s. - Klub Krteček

Družstevní 61, Hradiště, 397 01 Písek

Okres Tábor:

Sdružení postižené dítě

Čsl. armády 925/33, 390 03 Tábor

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR - SONS ČR Tábor

Kvapilova 2289, 390 03 Tábor

17. Služby sociálně terapeutických dílen

Okres České Budějovice:

Arpida, centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o. s.

U Hvízdala 1402/9, 370 11 České Budějovice 2

Domov Libníč a Centrum sociálních služeb Empatie

Libníč 17, 373 71 Rudolfov

Domov sv. Anežky – Centrum pracovní a sociální rehabilitace

Čihovice 30, Hněvkovice na levém břehu Vltavy, 375 01 Týn nad Vltavou

FOKUS České Budějovice, o. s. – Ateliér Kočka

Bezdvorská 1118/1, 370 11 České Budějovice 2

Nazaret, středisko Diakonie a misie Církve československé husitské - Sociálně terapeutická dílna Nazaret

Žižkovo nám. 1, 373 12 Borovany

Okres Český Krumlov

Charita Kaplice - Sociálně terapeutická dílna Kolbenka

Pivovarská 210, 382 41 Kaplice

Okres Jindřichův Hradec:

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ OKNA - Sociálně terapeutická dílna Okénko

Na Piketě 742, 377 01 Jindřichův Hradec III

Okres Písek:

FOKUS Písek - Terapeutická dílna Madlenka

Kollárova 485/13, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

HORIZONT, o. s. - Centrum sociálních služeb HORIZONT

Alšovo nám. 75/13, Vnitřní Město, 397 01 Písek

HORIZONT, o. s. - Centrum sociálních služeb HORIZONT

Masarykovo nám. 21, 398 11 Protivín

Okres Prachatice:

STROOM DUB o. p. s.

Dub 26, 384 25 Dub u Prachatic

Okres Strakonice:

Domov PETRA Mačkov

Mačkov 79, 388 01 Blatná

Domov sv. Anežky, o. p. s. - Chelčický domov sv. Linharta – sociálně terapeutické dílny

Chelčice 1, 389 01 Vodňany

Okres Tábor:

FOKUS Tábor

Mostecká 2087, 390 02 Tábor

18. Služby sociální rehabilitace

Okres České Budějovice:

ARPIDA centrum pro rehabilitaci osob se zdravotním postižením, o. s.

U Hvízdala 1402/9, 370 11 České Budějovice 2

Domov sv. Anežky – Centrum pracovní a sociální rehabilitace

Čihovice 30, Hněvkovice na levém břehu Vltavy, 375 01 Týn nad Vltavou

FOKUS České Budějovice, o. s.

Bezdvěrvská 1118/1, 370 11 České Budějovice 2

KONÍČEK, občanské sdružení

Na Zlaté stoce 551/14, 370 05 České Budějovice

TYFLOKABINET České Budějovice, o.p.s.

Roudenská 485/18, 370 01 České Budějovice 7

TYFLOSERVIS, o.p.s. – Krajské ambulantní středisko Č. Budějovice

Zachariášova 686/6, 370 04 České Budějovice 3

Okres Český Krumlov:

FOKUS České Budějovice, o. s. – středisko Český Krumlov

Nad Nemocnicí 424, Horní Brána, 381 01 Český Krumlov

Charita Kaplice - Tolerance Kaplice

Pivovarská 210, 382 41 Kaplice

Okres Jindřichův Hradec:

MESADA, občanské sdružení

Růžová 30, 377 01 Jindřichův Hradec II

Okres Písek:

FOKUS Písek

Kollárova 485/13, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

MESADA, občanské sdružení

nábřeží 1. máje 2259, Budějovické Předměstí, 397 01 Písek

Okres Prachatice:

MESADA, občanské sdružení

1. máje 74/1, 385 01 Vimperk II

STROOM DUB o.p.s.

Dub 26, 384 25 Dub u Prachatic

Okres Strakonice:

Dětské centrum Jihočeského kraje, o.p.s.

Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice I

FOKUS Písek, pobočka Strakonice

Bezděkovská 216, 386 01 Strakonice II

Okres Tábor:

FOKUS Tábor

Mostecká 2087, 390 02 Tábor (STRÁSKÁ, JIHOČESKÝ KRAJ, 2010).

Příloha X.

Průvodní dopis k anketě pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou

V Žirovnici, dne 31. 1. 2014

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o participaci na výzkumu týkajícím se služeb v dopravě a kultuře pro osoby se zrakovým a sluchovým postižením v jihočeském kraji.

Projekt je praktickou částí mé diplomové práce (Nabídka služeb pro osoby se zrakovým a sluchovým postižením ve vlacích, autobusech, kinech, divadlech a kulturních památkách v Jihočeském kraji) a jeho součástí je i jednoduchá anketa s několika málo otázkami určenými zrakově a sluchově postiženým spoluobčanům, která by měla v kostce zmapovat jejich spokojenost s výše zmíněnými službami.

Jelikož jste organizace zabývající se službami pro osoby s tímto typem zdravotní disability, chtěla bych Vás moc poprosit, zda by mi Vaši klienti se zrakovým a sluchovým postižením (samozřejmě pouze ti, kteří budou se spoluprací souhlasit) mohli onu kratičkou anketu vyplnit. Budu vděčna za každou odpověď, potřebovala bych shromáždit co nejširší okruh dat v Jihočeském kraji. Tato záležitost je zcela anonymní a získané výsledky budou použity výhradně jako výstup mé diplomové práce.

Odkaz na anketu a její interaktivní vyplnění zpět přes internet najdete prosím zde: <http://www.surveio.com/survey/d/C7R4S1N7T9D5O5P5M>

Děkuji mnohokrát,

s pozdravem

Bc. Pavla Votápková

katedra Výchovy ke zdraví

PF JČU České Budějovice.

Příloha XI.

Anketa pro osoby se zrakovou a sluchovou disabilitou zaměřená na druhy a kvalitu služeb v oblasti dopravy a kultury v Jihočeském kraji

1. Pohlaví

- muž
- žena

2. Vaše smyslové zdravotní postižení

- zrakové
- sluchové

3. Věková kategorie /dle Velemínského/

- do 30 let
- 30 - 65 let
- výše 65 let

4. Bydliště

- město
- venkov

5. Místo bydliště (dle okresu v Jihočeském kraji)

- České Budějovice
- Český Krumlov
- Jindřichův Hradec
- Písek
- Prachatice
- Strakonice
- Tábor

6. Jaký způsob veřejné dopravy využíváte v rámci Jihočeského kraje

- MHD
- linková autobusová doprava
- vlaková doprava
- různě v kombinaci dle potřeby
- veřejnou dopravu nevyžívám

7. Jak často veřejnou dopravou cestujete

- běžně denně
- často (vícekrát v týdnu)
- občas (několikrát do měsíce)
- výjimečně, sporadicky
- nikdy

8. Jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě pro osoby s Vaším typem zdravotního postižení v Jihočeském kraji

- ano
- spíše ano (s výhradami)
- spíše ne
- ne
- nevím, nemohu hodnotit

9. Domníváte se, že současný stav služeb v dopravě by bylo potřeba v Jihočeském kraji zlepšit

- ano
- ne
- nevím

10. Jaká kulturní zařízení navštěvujete nejvíce v rámci Jihočeského kraje

- kino
- divadlo
- historické kulturní památky
- jiné kulturní události (výstavy, vernisáže, městské či klubové kulturní akce)
- nenavštěvuji

11. Jak hodnotíte možnosti kulturního vyžití pro osoby s Vaším druhem zdravotního postižení v Jihočeském kraji

- výborné
- dostačující, s určitými rezervami
- průměrné
- naprosto nedostačující
- nevím, nemohu hodnotit

12. Finanční dostupnost kultury pro osoby s Vaším druhem zdravotního postižení v Jihočeském kraji

- ano, kulturní možnosti pro osoby se zp jsou zde cenově výhodné
- ne, slevy v kulturní oblasti pro osoby se zp jsou nedostatečné či neexistují
- nevím, nemohu posoudit

Příloha XII.

Řízený rozhovor se zástupci zařízení a s lidmi s disabilitou

Osobní údaje respondenta:

14. Jméno, věk, pohlaví
15. Bydliště (okres v Jihočeském kraji – město, venkov)
16. Vzdělání, profese
17. Disabilita

Okruh týkající se dopravních služeb v Jihočeském kraji:

18. Využíváte služeb veřejné dopravy v Jihočeském kraji?
19. Jaký typ veřejné dopravy preferujete v rámci kraje – MHD, linkovou autobusovou dopravu, vlakovou dopravu či kombinaci předchozího?
20. Jak často veřejnou dopravou cestujete – denně, týdně, měsíčně, výjimečně, nikdy?
21. Jak jste spokojen/a se stávajícími službami v dopravě v Jihočeském kraji?
22. Shledáváte služby, které poskytují dopravní přepravci v rámci Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability, dostačujícími?
23. Co by bylo dle Vašeho názoru a osobní zkušenosti potřeba v dopravních službách Jihočeského kraje zlepšit nebo změnit?

Okruh týkající se kulturních služeb v Jihočeském kraji:

24. Navštěvujete kina, divadla a kulturní památky v rámci Jihočeského kraje?
25. Jestliže ano, jaká kulturní zařízení navštěvujete nejčastěji?
26. Jste spokojen/a se službami v kulturních zařízeních Jihočeského kraje pro osoby s Vaším druhem zdravotní disability (slevy na vstupném, konkrétní kulturní akce)?